



Lymph- Selbsthilfe

DAS MAGAZIN DER LYMPHSELBSTHILFE E.V.



Jubiläum:
**10 Jahre Lymph-
selbsthilfe e. V.**

Schwerpunkt:
**Behandlung
von Fibrosen**

Aus dem Verband: :
**7. Lymphselbsthilfetag
in Freiburg**

Auf einen farbenfrohen
und funkelnden Herbst –
mit mediven® Flachstrick!

Freuen Sie sich auf neue Trendfarben und Kristalle!

Vorwort



Liebe Mitglieder der Lymphselbsthilfe, liebe Interessierte,

herzlich willkommen zur fünfzehnten Ausgabe des „Lymphselbsthilfe-Magazins“. Unsere Mitgliederzeit-schrift informiert Sie zweimal im Jahr über die wich-tigsten Ereignisse der vergangenen Monate und blickt voraus.

Seit nunmehr genau **10 Jahren** setzt sich die **Lymph-selbsthilfe e.V.** dafür ein, dass Lip- und Lymphödem kein Schattendasein fristen und richtet den Blick auf Grundlagen der Krankheitsbilder sowie relevante aktu-elle Entwicklungen. In dieser Zeit haben wir schon viel erreicht. Sehen Sie sich dazu in einem Zeitverlauf unsere Meilensteine der vergangenen **10 Jahre** an. Für die Umsetzung unserer Ziele ist es wichtig, gemeinsam an einem Strang zu ziehen und Kräfte zu bündeln, um auch in Zukunft erfolgreich zu arbeiten. Wie bedanken uns im Namen des gesamten Teams ganz herzlich bei allen Mitgliedern für ihre langjährige Treue, die für den Fortbestand des Bundesverbandes existentiell ist. Werden auch Sie ein Teil der Lymphselbsthilfe e. V. und unterstützen Sie uns entweder passiv oder engagieren sich bei uns als aktives Teammitglied.

Unser diesjähriger **7. Lymphselbsthilfetag** in Freiburg steht unter dem Motto **Gemeinsam Stark!** Damit machen wir darauf aufmerksam, dass Betroffene der chronischen Erkrankungen Lip- und Lymphödem Ver-ständnis und Unterstützung benötigen. Um zu diesen Bedürfnissen aktuelle Daten präsentieren zu können, haben wir eine Umfrage zum Thema erstellt. Die Fra-

gen werden dabei getrennt nach Betroffenen bzw. (Lebens-)Partnern abgefragt, ausgewertet und gegen-übergestellt. Wir laden alle Betroffenen und ihre Part-ner ein, sich zahlreich an dieser Umfrage zu beteiligen.

In der vorliegenden Ausgabe haben wir für Sie die Ergebnisse unserer letztjährigen Umfrage zur Liposuk-tion detailliert aufbereitet. Daneben stellt Prof. Erich Brenner Ihnen in einem interessanten Fachartikel eini-ge Grundlagen der funktionelle Lymphologie vor und Ralf Gauer erklärt Ihnen wissenswerte Hintergründe zur Behandlung von Fibrosen. Freuen Sie sich also auf eine abwechslungsreiche Lektüre dieses Magazins.

Haben Sie Fragen, Anregungen oder möchten im Team mitwirken? Dann schreiben Sie an info@lymphselbsthilfe.de.

Genießen Sie trotz aller aktuellen Krisen einen hoffent-lich coronafreien Sommer.

Susanne Helmbrecht

Ihre

Susanne Helmbrecht

Vorsitzende Lymphselbsthilfe e. V.

IMPRESSUM

Herausgeber: LYMPHSELBSTHILFE e.V.

Redaktion:

Redaktion: Sylvia Kraus, Susanne Helmbrecht, Christine Schneider, Isabel Kraus

V.i.S.d.P. Susanne Helmbrecht (SH)

Telefon: (09132) 74 58 86

info@lymphselbsthilfe.de, www.lymphselbsthilfe.de

Erscheinungsweise: 2 Ausgaben pro Jahr

Verlag, Satz, Druck, Anzeigen, Vertrieb:

SP Medienservice Verlag, Druck und Werbung
Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln, Telefon: (02203) 980 40 31,
www.sp-medien.de, Mail: info@sp-medien.de

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Mei-nung der Redaktion wieder. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Bei einge-sandten Manuskripten behält sich die Redaktion eine Bearbeitung vor. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Belegexemplar erbeten.

Liebe Mitglieder,

am 6. März 2022 feierte die Lymphselbsthilfe e. V. ihr 10-jähriges Bestehen. Wir bedanken uns im Namen des gesamten Teams ganz herzlich bei Ihnen für Ihre Mitgliedschaft, die für den Fortbestand des Bundesverbandes existentiell ist. Aus Anlass dieses Jubiläums möchten wir auch Sie als Mitglied zu Wort kommen lassen. Unter dem Motto „Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil ...“ sammelten wir Ihre Eindrücke.

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil fundiertes Wissen und eine starke Gemeinschaft uns alle in unserer Therapie so viel weiter bringen kann als allein. Der Verein und seine Seminar-Angebote, der Austausch mit Betroffenen und die große Vision, ein sicherer Ansprechpartner zu sein, muss einfach unterstützt werden! Dafür bin ich gerne Mitglied.

Caroline Sprott

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil ich durch mein Wissen, meine Erfahrung und mein Können Lip- und Lymphödempatienten unterstützen möchte.

Dr. Anja Boos

Am Bundesverband finde ich besonders gut, ... dass er Heimathafen für die große, aber weit verteilte Masse an Lymphpatienten ist und ihr eine Stimme gibt.

Ich bin Mitglied geworden, weil ... man nur gemeinsam stark sein und etwas erreichen kann. Alleine wäre ich an meinem Lymphödem verzweifelt.

Harald Heiske

Unsere Selbsthilfegruppe bestand am 15. Januar schon 25 Jahre! Eigentlich wollten wir feiern aber durch Corona mussten wir es absagen. Hoffentlich können wir das Fest diesen Sommer nachholen. Macht Ihr im Bundesverband auch bitte weiter so wie die letzten Jahre!

**Gabriele Wazlawik
für die Hersfeld-Rotenburg „Lymphies“**

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil ich die verschiedenen Angebote toll finde. Zudem finde ich es klasse, dass Leute sich ehrenamtlich zusammen tun und für uns alle mit den verschiedenen Erkrankungen kämpfen und sich einsetzen. Eure Zeitung erfreut sich in unserer SHG einer großen Beliebtheit. Herzlichen Glückwunsch zum 10-Jährigen.

Nadiné Plach

Ich bin Mitglied weil,

- Der Verein von Betroffenen geführt wird, die einzig deren Interessen vertreten.
- Der Verein Hilfe zur Selbsthilfe bzw. zum Selbstmanagement bietet.
- Der Verein wertvolle Arbeit im Sinne der Betroffenen verrichtet.
- Der Verein stets aktuelle und interessante Informationen in einem super Magazin und im Rahmen von Veranstaltungen an seine Mitglieder weiter gibt.
- Weil ihr ein netter Haufen seid

Daniela Flemming

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil ich im Juni 2014 die SHG „Lily Turtles“ in Winsen (Aller) gegründet habe. Schon kurze Zeit später hatte ich viele Fragen und auf der Suche nach Antworten stieß ich im Internet auf die Lymphselbsthilfe. Ein paar Monate später lernte ich unsere 1. Vorsitzende in einem persönlichen Gespräch in Hannover kennen. Viele meiner Fragen konnten beantwortet werden und auch im Laufe der späteren Monate und (mittlerweile) Jahre steht mir Susanne und das Team des Vorstandes und des Beirates mit Rat und Tat zur Seite. Es ist toll, wenn wir uns gegenseitig auch bei den regionalen Lymphtagen der Selbsthilfegruppen als Referenten mit unserem Wissen und Fähigkeiten unterstützen. Es ist schön, wenn wir durch die Mitgliedschaft in der Lymphselbsthilfe die Möglichkeit haben bundesweit zusammenzukommen und uns auszutauschen, denn connecten ist sehr wichtig. Ich freue mich schon auf die nächsten Zusammentreffen.

Katja Wagner

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe, weil Ihr tolle Veranstaltungen organisiert und ein interessantes Magazin erstellt. Mitglied wurde ich, weil ich an einem Lymphtag teilnehmen wollte. Am Bundesverband finde ich gut, welche Kontakte der Verband hat und das Wissen an die Mitglieder weitergibt und sehr viel für unsere Krankheit erkämpft und publik macht.

Barbara Tust

Ich bin bei der Lymphselbsthilfe Mitglied geworden, weil ich gehofft habe, andere Betroffene aus meiner Region kennenzulernen und mich mit ihnen austauschen zu können und mit ihnen eine Lymphsportgruppe ins Leben zu rufen. Hierfür habe ich letzten Herbst in der Physiopraxis, in der ich gelympt werde, die Broschüren der LSH ausgelegt: „Bewegung bei m Lymphödem“ und „Selbstmanagement des Lymphödems“. Die Physiotherapeuten zeigten sich bereit und erfreut über dieses Engagement, leider fand ich keine Mitstreiter.

Anja Müller

Ich bin der Lymphselbsthilfe beigetreten, weil ich mehr Informationen und praktische Tipps über meine Lympherkkrankung bekommen wollte. Meine Erwartungen sind auf einem 4tägigen Workshop in Bad Berleburg mehr als erfüllt worden. Die Informationsinhalte wurden von Susanne Helmbrecht und Ralf Gauer sehr lebendig und professionell gestaltet. Die Gruppenatmosphäre war sehr offen, lebendig und wertschätzend und das Programm war sehr abwechslungsreich. Theoretische und praktische Inhalte wechselten sich ab, wobei der Praxisteil mit Selbstbehandlung Lymphdrainage, Bandagierung, Entstauungsgymnastik und der Austausch untereinander überwog. Sehr gut fand ich zum Schluss, mir über meine eigene Zielsetzung Gedanken machen zu müssen: Welche Ziele nehme mir vor und was kann ich davon realistisch umsetzen.

Gisela Thon

Am 21. September 2011 habe ich mit dem Lymphnetz Freiburg die SHG gegründet. Durch Susanne Helmbrecht beim DGL-Kongress in Titi-see wurde ich Mitglied, da mein Motto schon immer **Gemeinsam stark** war. Ich habe mich sehr schnell im Bundesverband wohl gefühlt und freue mich gemeinsam mit dem Bundesverband aktiv zu sein. Wir haben noch sehr viel zu tun, obwohl schon sehr viele wertvolle Weiterbildungen und Erfahrungsaustausche stattgefunden haben. Als Gruppenleiterin und Landessprecherin spreche ich Susanne und dem Team mein herzlichstes Dankeschön aus und gratuliere herzlichst zum 10-Jährigen und wünsche uns allen weiterhin viel Erfolg und gute Zusammenarbeit. Ich werde natürlich meine Mitgliederwerbung weiter aktivieren und aktives, begeistertes Mitglied bleiben.

Gemeinsam sind wir stark!

Astrid Laug

„Wir sind Mitglied bei der Lymphselbsthilfe, weil der Austausch und Wissenstransfer in der Lymphologie noch lange nicht erschöpft ist. Die Aufklärungs- und Netzwerkarbeit des Vereins, vor allem in Richtung Betroffene z. B. mit den GALLiLy Workshops, ist immens wichtig, um die Therapie für Lip- und Lymphödem-Betroffene so angenehm und leicht umsetzbar zu gestalten wie möglich. Das ist für uns ein Grund, die Arbeit der Lymphselbsthilfe e.V. zu unterstützen.“

Herzlichen Glückwunsch zum 10-jährigen Bestehen! Ihr seid so ein wichtiger und toller Verein, mit so viel Hingabe und Herzblut, bitte macht weiter so!

**Pia Grasser,
Kommunikationsmanagerin Lymphologie
bei Ofa Bamberg**

„Ich persönlich bin bei der Lymphselbsthilfe e. V. aus diesen guten Gründen Mitglied:

- In der Gruppe fühlt man sich immer verstanden und „aufgehoben“
- Man lernt immer wieder neue Techniken und Erkenntnissen zu dieser/diesen Krankheit/en
- Es steht immer jemand für Fragen und Anregungen zur Verfügung
- Neuigkeiten werden mitgeteilt und kommuniziert
- Die Menschheit muss auf uns und unsere Bedürfnisse aufmerksam gemacht werden
- Die Tipps gehen nie aus 😊

Martina Lohnert



**Wir bedanken uns sehr für
alle Rückmeldungen und freuen uns
auf die nächsten zehn Jahre!**

10 Jahre Lymphselbsthilfe e. V.

Meilensteine



2012 Gründung des Vereins mit neun Mitgliedern.

2013 Lymphselbsthilfe wird als gemeinnützig anerkannt.

2014 1. Erfahrungsaustausch für Selbsthilfegruppenverantwortliche und Interessierte in Herzogenaurach.

2014 Erstmalige Pauschalförderung der Krankenkassen über den vdek.

2014 Bandage- und Lymphschulung unter Federführung des Vereins.

Homepage www.lymphselbsthilfe.de geht online.

2015 1. Lymphselbsthilfetag in Plettenberg.

2015 1. Ausgabe des Lymphselbsthilfe-Magazins.

2016 Mitarbeit in der Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“.

2016 Benennung zur themenbezogenen Patientenvertretung im G-BA.

2017 Berufung zur ständigen Patientenvertretung für Heilmittel im G-BA zum Lymphödem.

Lymphödeme werden als chronische Erkrankung in die Heilmittelrichtlinie aufgenommen!

5-Jähriges Jubiläum beim Lymphselbsthilfetag in Erlangen.

Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ wird veröffentlicht. Selbstmanagement wird fünfte Säule der Therapie.

Erster GALLiLy-Intensiv-Workshop zur Ausbildung von Moderatoren für regionale Selbstmanagement-Workshops mit dem Titel „Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem“.

Eigens geschaffener Preis „Der besondere Patient“ der DGPrÄC wird Susanne Helmbrecht für ihre Arbeit in Graz überreicht. 3.000 € Preisgeld kommen der Lymphselbsthilfe zugute.

Glücksspirale fördert die Einrichtung der Beratungsstelle in Herzogenaurach.

BKK fördert die Broschüre „Selbstmanagement des Lymphödems“.

2018 AOK fördert die neu geschaffenen GALLiLy-Intensiv-Workshops und die Lymphselbsthilfetage.

BKK fördert die Broschüre „Bewegung beim Lymphödem“.

2019 Broschüre „Selbstmanagement des Lymphödems“ wird in Auflage von 10.000 gedruckt.

DAK fördert den 7. Erfahrungsaustausch, der zum ersten Mal dreitägig stattfindet und um Fortbildungselemente und mehr Möglichkeiten des informellen Austausches erweitert wird.

Gewinn des 2. Platzes beim „Preis für Soziales“ der VR Bank Erlangen-Höchstädt. 1.300 € Preisgeld unterstützt unsere GALLiLy-Workshops.

Aufnahme als Patientenvertretung im G-BA zur Liposuktion.

2020 Broschüre „Bewegung beim Lymphödem“ wird in Auflage von 10.000 gedruckt. 5.000 Exemplare der Broschüre „Selbstmanagement des Lymphödems“ werden nachgedruckt.

Umszug der Geschäftsstelle in die Jane-Adams-Str. 7 in 91074 Herzogenaurach.

Evaluation der GALLiLy-Workshops weist hohe Wirksamkeit für das Selbstmanagement der Betroffenen nach.

Corona: fast alle Veranstaltungen werden von den Gesundheitsämtern verboten und von den Tagungshäusern abgesagt, virtuelle Mitgliederversammlung, Beginn unserer Online-Seminare.

BKK fördert die Broschüre „Selbstmanagement des Lipödems“.

2021 Relaunch unserer Homepage.

6. Lymphselbsthilfetag in Hamburg als Hybridveranstaltung.

2022 10-jähriges Jubiläum mit aktuell 380 aktiven Mitgliedern.

Liebe Betroffene von Lip- und Lymphödemen und Freunde der Lymphselbsthilfe e. V.

die Lymphselbsthilfe Freiburg und wir laden Sie, Ihre Angehörigen und Freunde herzlich zum 7. Lymphselbsthilfetag ein. Wir freuen uns auf interessante Vorträge von herausragenden Referenten aus ganz Deutschland und auf anregende Diskussionen.

Der Titel der diesjährigen Veranstaltung lautet **Gemeinsam stark!**. Damit machen wir darauf aufmerksam, dass Betroffene der chronischen Erkrankungen Lip- und Lymphödeme Unterstützung benötigen.

Wichtig ist, dass wir unsere Lebensqualität verbessern und mit der Erkrankung nicht allein gelassen werden. Darüber hinaus beleuchten wir den Aspekt des Umgangs der Krankheit durch unsere Partner, Freunde und Familie. Was benötigen sie, damit sie uns gut unterstützen können? Wie geht es unseren Partnern und Freunden mit unseren Bedürfnissen?

Unsere Vorsitzende Susanne Helmbrecht hält dazu passend den Vortrag „Unterstützung durch Partner, Familie oder Netzwerk für Lip- und Lymphpatienten“. Um die Aussagen mit aktuellen Daten zu präsentieren, haben wir eine Umfrage zum Thema erstellt, die Sie im Anschluss an diesen Artikel finden. Wir freuen uns über viele ausgefüllte Fragebögen.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei der Aktion Mensch, die unseren Lymphselbsthilfetag auch in diesem Jahr wieder großzügig fördert.



Das genaue Programm finden Sie auf der Homepage unter www.lymphselbsthilfe.de/7-lymphselbsthilfetag-in-freiburg/

Eine Anmeldung ist unbedingt erforderlich. Ein entsprechendes Anmeldeformular finden Sie am Ende der angegebenen Internetseite.

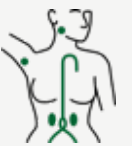
Anmeldung

<https://t1p.de/lymph-22>

Bei Fragen:

Tel.: 09191 979 464

Mail: info@lymphselbsthilfe.de



Einladung

7. Lymphselbsthilfetag in Freiburg Gemeinsam stark!



**Freitag und Samstag
17. – 18. Juni 2022
im Bürgerhaus Zähringen
Freiburg im Breisgau**

Für alle, die vor Ort übernachten möchten, haben wir ein Kontingent an Zimmern in zwei Hotels reserviert, die Sie auf Wunsch dazubuchen können. Ihr/e Partner/in ist auch herzlich mit eingeladen – ganz nach dem Motto: Gemeinsam stark! Das Hampton-by-Hilton-Freiburg ist nur 1 km vom Veranstaltungsort entfernt. Das B&B Freiburg Nord ist 2 km vom Bürgerhaus Zähringen entfernt und bietet kostenfreie Parkplätze direkt vor dem Hotel. Nähere Infos finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage.

Bei Fragen können Sie sich gerne über info@lymphselbsthilfe.de bei uns melden.

Für die Teilnahme erheben wir eine Gebühr für beide Tage inklusive Catering in Höhe von 20,00 Euro pro Person. Für Mitglieder der Lymphselbsthilfe e. V. ist die Teilnahme kostenlos.

Der Lymphselbsthilfetag ist als 2G-Veranstaltung geplant.

Herzliche Grüße

Susanne Helmbrecht

**Susanne Helmbrecht
Vorsitzende Lymphselbsthilfe e. V.**

Astrid Laug

**Astrid Laug
Leitung der Lymphselbsthilfegruppe Freiburg
Landessprecherin Baden-Württemberg**

Umfrage der Lymphselbsthilfe e. V. zum Thema

Unterstützung durch den Partner / die Partnerin

Unser diesjähriger Lymphselbsthilfetag am 17. und 18. Juni 2022 in Freiburg steht unter dem Motto **Gemeinsam stark!** Unsere Vorsitzende Susanne Helmbrecht hält dazu passend den Vortrag „Unterstützung durch Partner, Familie oder Netzwerk für Lip- und Lymphpatienten“. Um die Aussagen mit aktuellen Daten zu präsentieren, haben wir eine Umfrage zum Thema erstellt. Die Fragen werden getrennt nach Betroffenen bzw. Partner abgefragt, ausgewertet und gegenübergestellt.

Über folgenden Link <https://forms.gle/gMfztUDmiukBNCAf7> oder nebenstehenden QR-Code gelangen Sie direkt zu unserem Fragebogen. Bitte beachten Sie, dass Sie als erstes die Auswahl Betroffene/r oder Partner/in treffen müssen (Betroffene/r ist vorausgewählt). Je nach Auswahl bekommen Sie dann automatisch die zugehörigen Fragen.



Neben Alter, Geschlecht und Diagnose interessieren wir uns hauptsächlich für folgende Themen:

- Wie fühle ich mich von meinem Partner/in unterstützt bzw. wie viel Unterstützung biete ich?
- Wie viel Unterstützung wünsche ich mir / benötige ich bzw. möchte / kann ich bieten?
- In welchen Situationen brauche / biete ich Unterstützung?



- Wie hat die Erkrankung die Beziehung verändert?
- Fühle ich mich durch meine Erkrankung weniger attraktiv bzw. ist mein/e Partner/in durch die Erkrankung für mich weniger attraktiv?

Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit und beteiligen sich zahlreich. Die Daten werden absolut anonym erhoben. Gerne dürfen Sie den Link auch in Ihren Selbsthilfegruppen oder an andere Betroffene und ihre Partner/in weitergeben. Vielen Dank. Das Ergebnis werden wir aufbereiten und allgemein zur Verfügung stellen.

Lymphselbsthilfe e.V.

Susanne Helmbrecht, Jane-Addams-Str. 7, 91074 Herzogenaurach



An alle Mitglieder

EINLADUNG

zur 11. Mitgliederversammlung der LSH e.V.

Samstag, 18. Juni 2022, Einlass ab 15.30 Uhr, im Bürgerhaus Zähringen, Lameystr. 2, 79108 Freiburg

Der Vorstand der Lymphselbsthilfe e.V. lädt alle Mitglieder und Interessierte sehr herzlich zu seiner jährlichen Mitgliederversammlung mit Lymphselbsthilfetag ein. Im Mittelpunkt stehen die Meinungen und Anträge der Mitglieder unserer Vereinigung. Deshalb besteht zu allen Tagesordnungspunkten die Möglichkeit der Aussprache.

Alle Mitglieder haben die Möglichkeit, die Arbeit im Verein aktiv mitzugestalten. Ideen und Vorschläge zur Mitarbeit, die der Mitgliederversammlung zur Beratung vorgelegt werden sollen, schicken Sie bitte bis zum 10.05.2022 an die Geschäftsstelle, damit wir darüber in der Mitgliederversammlung beraten können (per Mail: info@lymphselbsthilfe.de, per Post: Jane-Addams-Str. 7, 91074 Herzogenaurach).

Vorläufige Tagesordnung:

1. Rechenschaftsbericht der Vorsitzenden über die Aktivitäten des abgelaufenen Jahres und Ausblick 2022
2. Kassenbericht des Kassiers
3. Kassenprüferbericht der Kassenprüfer
4. Entlastung des Vorstands/Kassiers
5. Vorstandswahl
6. Wahl der Kassenprüfer
7. Bestätigung der Landessprecher und Beiräte
8. Satzungsänderung
9. Wünsche und Verschiedenes

Wahlen

Da in diesem Jahr wieder Vorstandswahlen stattfinden, bitten wir um Nennung geeigneter Kandidatinnen und Kandidaten. Prüfen Sie bitte, ob Sie kandidieren wollen. Der Wahlvorschlag sollte vorab per Mail oder Post eingereicht werden. Damit wir bei Ihnen vor Ort präsenter sind, haben wir in fast allen Bundesländern bereits Landessprecher berufen. Diese werden in der Mitgliederversammlung bestätigt. Aufgabe ist es, die Lymphselbsthilfe e. V. im eigenen Bundesland zu vertreten, Ansprechpartner für die Mitglieder vor Ort zu sein und auch die Öffentlichkeitsarbeit zu übernehmen, z. B. auf Tagungen in der Nähe Infotische zu vertreten.

Warum es sich für Sie lohnt? Wir sind mit den Landessprechern in einem direkten Dialog und entscheiden mit den Vertretern vor Ort. Neuigkeiten der Gesetzgeber, aus G-BA und von unseren Partnern werden diskutiert. Der Austausch findet in erster Linie per Mail und auf zwei bis drei Beiratssitzungen pro Jahr statt.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Der Vorstand sowie die Kassenprüfer werden laut Satzung neu gewählt. In folgenden Bundesländern können Sie unsere Landessprecher als Stellvertreter unterstützen: **Bayern** und **Nordrhein-Westfalen**. In folgenden Bundesländern gibt es noch keine Landessprecher bzw. wir suchen neue, weil die verdienten Sprecher nicht mehr antreten: **Mecklenburg-Vorpommern** und **Hessen**.

Möchten Sie mitarbeiten und sich dabei selbst in freundschaftlicher Atmosphäre in Gesundheitskompetenz und gesundheitspolitischen Fragen weiterbilden? Wir freuen uns auf neue aktive und kreative Kandidatinnen und Kandidaten. Mit der Abgabe der Bewerbung, beschreiben Sie bitte kurz Ihre Motivation und Zielsetzung. Bei Interesse schicken wir Ihnen die entsprechenden Unterlagen über info@lymphselbsthilfe.de sehr gerne zu.

Stimmberechtigungsnachweis und Abstimmung zur Mitgliederversammlung am 18. Juni 2022

Falls Sie nicht teilnehmen können, können Sie Ihr Stimmrecht übertragen indem Sie einen Stimmberechtigungsnachweis in der Geschäftsstelle anfordern und ausgefüllt und unterschrieben bis zum 10. Juni 2022 an die Geschäftsstelle senden!

Ich würde mich sehr freuen, Sie möglichst zahlreich in Freiburg begrüßen zu dürfen und verbleibe mit herzlichen Grüßen

Ihre

Susanne Helmbrecht

Susanne Helmbrecht
Vorsitzende

Behandlung von Lymph- & Lipödemen

Ihre individuelle Gesundheit ist unser Ziel



Menschen mit Lymph- und Lipödemen, sowie soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Systemerkrankungen bietet die Inselfberg Klinik Bad Tabarz ein ganzheitliches Behandlungskonzept durch ein multiprofessionelles Team – für einen optimalen Heilungsprozess.

Zertifizierte Fachklinik für Lymphologie & onkologische Nachsorge:

Behandlung von primären & sekundären Lymph- und Lipödemen. Onkologische Anschluss-Reha & stationäre Heilverfahren zur Nachsorge.

Reha mit Kind – Kinderbetreuung in der Schatzinsel:

Während der Reha-Maßnahme eines Elternteils bieten wir die Möglichkeit der Aufnahme von Begleitkindern im Alter von 3 bis 12 Jahren und deren professionelle Betreuung.

Reha mit Hund in der Hundeoase:

Seit 2021 bieten wir Patient*innen die Möglichkeit den geliebten Hund als treuen Begleiter mit in die Reha zu bringen.

Weitere Informationen: ☎ 03 62 59 - 53 - 0 | 🏠 www.ibk-bt.de | 📱 📧



Anzeige

Tätigkeitsbericht 2021



Auch im Jahr 2021 richteten wir all unsere Tätigkeiten daran aus, Betroffene von Lymph- und Lipödemen sowie verwandter Erkrankungen im gesamten Bundesgebiet zu unterstützen, deren Bedürfnisse und Interessen auf verschiedenen Ebenen zu vertreten sowie über die Krankheitsbilder aufzuklären. In einer kurzen Übersicht stellen wir unsere Arbeit des vergangenen Jahres vor.

Kurse zum Selbstmanagement für Betroffene (GALLiLy – Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem)

Die Aufklärung und Schulung von Betroffenen zu einem individuellen Selbstmanagement der eigenen Erkrankung ist seit nunmehr fünf Jahren unser größtes Anliegen.

Für 2021 planten wir drei Intensivworkshops:

- 15. bis 16.05.2021
in der Rehaklinik Masserberg
- 30.07. bis 02.08.2021
im Bildungszentrum Hustedt/Celle
- 29.10. bis 01.11.2021
im Ödemzentrum Bad Berleburg

Der in Masserberg geplante Workshop war bereits voll ausgebucht, als die Klinik am 31. März die Veranstaltung wegen der hohen Coronazahlen in Thüringen absagte. Drei Teilnehmerinnen meldeten sich direkt für den Workshop in Hustedt an.

Der GALLiLy-Workshop in Hustedt bei Celle konnte als erster Kurs in der Coronapandemie – nach unserem Workshop im November 2019 in Bad Berleburg – wieder wie gewohnt stattfinden. Es entwickelte sich ein besonders starker Gruppenzusammenhalt; die Teilnehmerinnen stehen immer noch über WhatsApp in Kon-

takt. Außerdem konnte im Rahmen des Workshops eine weitere Co-Moderatorin ausgebildet werden.

Der Workshop in Bad Berleburg wurde erstmals speziell für Lymphödem Betroffene nach Krebs angeboten – Gesund und Aktiv Leben mit Lymphödem nach Krebs (GALLY). Es wurde intensiv auf die besonderen Aspekte in diese Konstellation der Erkrankung eingegangen. Auch diese Gruppe blieb im Anschluss weiter in Kontakt und wünscht sich einen gemeinsamen sogenannten Refresher, um das erworbene Wissen aufzufrischen.

6. Lymphselbsthilfetag

Nachdem coronabedingt im Jahr 2020 unser alljährlicher Lymphselbsthilfetag ausfallen musste, planten wir für 2021 eine Hybridveranstaltung, die im Notfall auch rein virtuell hätte stattfinden können. Trotzdem sagte uns das Gesundheitsamt Winsen an der Aller bereits im Januar den für März geplanten Lymphselbsthilfetag erneut ab, wir konnten ihn aber gemeinsam mit den Hamburger Selbsthilfegruppen Eilbek und Stormarn am 19.06.2021 in Hamburg nachholen.

Die Aktion Mensch förderte diese wichtige Veranstaltung, die zur Information und Wissensvermittlung für Betroffene und deren Angehörige dient, um eine höhere Gesundheitskompetenz zu erlangen und die eigene Erkrankung besser managen zu können.

Wegen der Coronabeschränkungen konnte die Veranstaltung zwar nur mit reduzierter Teilnehmerzahl, aber doch unter konsequenter Einhaltung der Hygieneregeln in Präsenz stattfinden. Dadurch, dass alle Vorträge live aufgezeichnet wurden und Fragen über einen Online-Chat direkt an die Referenten weitergeleitet wurden, waren aber auch alle unsere Online-Teilnehmer im Saal quasi mit dabei.

Wir bereiteten alle aufgezeichneten Vorträge des Lymphselbsthilfetages für den eigenen YouTube-Kanal der Lymphselbsthilfe auf und stellen sie über dieses Videoportal allen Interessierten bis heute zum Anschauen, Teilen und Hochladen zur Verfügung.

Selbststärkungsprogramm

Dieser Workshop zur Selbststärkung fand in Kooperation mit der Firma Bauerfeind am 24. und 25. Juli 2021 in Zeulenroda-Triebes statt. Leider konnte auch diese Veranstaltung coronabedingt nur mit gekürztem Programm durchgeführt werden. Alle 30 Teilnehmerinnen genossen trotzdem ein vielfältiges Ersatzprogramm mit interessanten Vorträgen zu Themen wie beispielsweise „Selbstliebe, Stärke und Zuversicht“, Bewegung in Kompression und ayurvedischer Ernährung. Neben Gesprächsrunden zum Erfahrungsaustausch, einer gemeinsamen Wanderung sowie einem kleinen Sportprogramm wurde auch eine Schulung zu verschiedensten Kompressionsmaterialien und zum Herstellungsprozess angeboten.

Fortbildung „Wertschätzende Unterstützung“

Am 18. September 2021 fand nach 2020 zum zweiten Mal ein eintägiger Workshop als Fortbildung für Selbsthilfegruppenleitungen und angehende GALLiLy-Moderatoren

im Kolpinghaus in Würzburg statt. Unter der Moderation von Frau Dr. Andrea Reusch, Geschäftsführerin des Zentrums für Patientenschulung und Gesundheitsförderung e. V. in Würzburg, erarbeiteten und erlernten die Teilnehmer Methoden für eine gute Kommunikation und Motivation in Selbsthilfegruppen nach dem Schema der fünf Kernkompetenzen: offene Fragen – Würdigen – Zuhören/Reflektieren – Zusammenfassen – Informieren/Raten.

Erfahrungsaustausch

von Selbsthilfegruppenverantwortlichen

Eines der wichtigsten Ziele der Lymphselbsthilfe e. V. ist es, Lymph- und Lipödem-Selbsthilfegruppen zu unterstützen bzw. bei der Gründung behilflich zu sein. Alle Gruppen haben vergleichbare Probleme, suchen Ansprechpartner und behandeln ähnliche Themen. Deshalb ist der Austausch für Selbsthilfegruppenverantwortliche so wichtig. Der Workshop bietet zudem die Möglichkeit, sich über Gruppenregeln und -strukturen auszutauschen.

Der Erfahrungsaustausch sollte eigentlich vom 22. bis 24. Mai 2021 in der Inselfberg Klinik Bad Tabarz stattfinden. Kurzfristig wurde die Veranstaltung vom Krisenstab der Klinik wegen steigender COVID-Fälle im Landkreis

Anzeige

OHNE

Anziehhilfe

MIT

Anziehhilfe*

*verordnungs- und erstattungsfähig!

Kompressionstherapie einfacher gemacht!

www.slide-solutions.com

Zur Produktübersicht:

ARION

SLIDE SOLUTIONS

abgesagt. Wir organisierten deshalb am Vortag unserer Fortbildung im Kolpinghaus in Würzburg am Freitag, den 17. September 2021 einen eintägigen Erfahrungsaustausch. Die Teilnehmer hatten die Möglichkeit, im Anschluss die Fortbildung „Wertschätzende Unterstützung“ zu besuchen.

Online-Seminare

Während der kompletten Pandemiezeit versorgten wir unsere Mitglieder vermehrt und regelmäßig mit wichtigen Informationen rund um den Umgang mit ihrer Erkrankung. Wir bereiteten viele Informationen zu den Themen Selbstmanagement, Bewegung, Kompression, Selbstdrainage und -bandage sowie Themen unserer Veranstaltungen und Fortbildungen für insgesamt zwölf Online-Seminare auf. Wir bedanken uns ganz herzlich bei unseren Referenten und den vielen Teilnehmern, die uns immer wieder motivieren, nach neuen interessanten Themen zu suchen.

Lymphselbsthilfe-Magazin

Seit 2015 bringen wir zweimal im Jahr unser Magazin in einer Auflage von 10.000 Stück mit vielen aktuellen Berichten und Informationen für unsere Mitglieder heraus. Kontaktpersonen von SHGs können die Zeitschriften in ihren Gruppen verteilen. Unsere Fördermitglieder aus Kliniken, Arztpraxen und Sanitätshäusern legen die Magazine für Patienten zum Mitnehmen aus. Wir haben aber auch reine Abonnenten der „Lymph-Selbsthilfe“.

Homepage

Im Frühjahr 2021 konnte unsere komplett überarbeitete Homepage fertiggestellt werden. Unser Internetauftritt präsentiert sich nun in modernem, übersichtlichem Design bei gewohnter inhaltlicher Qualität. Für diese Umgestaltung konnten wir einen Software-Entwickler gewinnen, der für uns sämtliche Arbeiten auf Ehrenamtsbasis erledigte.

Beratung für Betroffene und Angehörige

Wir bieten für alle Betroffenen eine Möglichkeit, sich bei Fragen von selbst Betroffenen, einem medizinischen Fachbeirat oder einem Fachlehrer MLD/KPE beraten zu lassen. Über unsere Mailadresse frage@lymphselbsthilfe.de können sich Ratsuchende schriftlich an uns wenden. Zusätzlich steht die Mailadresse der zuständigen Landessprecher pro Bundesland auf unserer Homepage, um Kontakt vor Ort aufnehmen zu können.

Nach dem Tod eines hochgeschätzten Teammitglieds ist auch unser Kontakttelefon seit November 2021 wieder

besetzt. Wir gewannen eine sehr kompetente Kollegin. Sie ist Heilpraktikerin, Lymphtherapeutin und selbst betroffen. Fünfmal wöchentlich stellt sie ihre Zeit als Ehrenamtliche jeweils für zwei Stunden pro Tag zur Verfügung.

Öffentlichkeitsarbeit

Wir werden zu fast allen wichtigen Tagungen der Lymphologie oder Phlebologie als Referent eingeladen oder dürfen einen Infotisch gestalten. Dies führt zu einer hohen Reichweite des Bekanntheitsgrades bei Ärzten und Versorgern, die ihre Informationen direkt an ihre Patienten weitergeben und den Patienten selbst, die immer öfter selbst die Tagungen und Lymphstage besuchen, um sich zu informieren. Wie bereits 2020 wurden auch 2021 viele Präsenzveranstaltungen abgesagt, wobei wir aber auch die Möglichkeiten nutzten, uns online zu präsentieren:

16.04.2021

Online-Tagung der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie (DGL) mit zweistündigem Live-Stream der Lymphselbsthilfe e. V. aus der Geschäftsstelle in Herzogenaurach

07.06.2021

Interdisziplinäres Lymphsymposium in Bamberg – online mit Beteiligung der Lymphselbsthilfe e.V. vor Ort mit einem Vortrag zu Selbstmanagement

19.06.2021

10. Berliner Lymphologisches Symposium – online mit Beteiligung der Lymphselbsthilfe e. V. vor Ort am Round Table „Klinisches Netzwerk und Therapie“

08. – 11.09.2021

63. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie in Aachen mit Vorstellung unserer GALLiLy-Workshops als erstes Selbstmanagementprogramm für Lip- und Lymphödembetroffene sowie Infotisch

09.10.2021

15. Lipödemtag in Potsdam mit Infotisch vor Ort

14. – 16.10.2021

51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) in Potsdam mit Vorstellung unserer GALLiLy-Workshops und Infotisch

Politisch sind wir im G-BA als ständiger Vertreter zur Heilmittelrichtlinie und als Vertreter zur Liposuktion benannt. Mitte des Jahres erstellte das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) im

Rahmen der Überprüfung der Vor- und Nachteile medizinischer Leistungen einen vorläufigen sogenannten HTA-Bericht (Health Technology Assessment) zum Thema Lymphödem. Da der Manuellen Lymphdrainage (MLD) keine Evidenz zugesprochen wurde und die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) sogar überhaupt nicht untersucht wurde, verfasste unsere Vorsitzende zusammen mit einigen Engagierten eine Stellungnahme, um die Argumente gegen MLD und KPE zu entkräften und somit die Patienteninteressen zu vertreten. Am 30.09.2021 wurde die Lymphselbsthilfe zur mündlichen Erörterung und Diskussion neben anderen Stellungnehmern, darunter viele Koryphäen der Lymphologie, in eine Videokonferenz eingeladen.

Nachfolgend eine Liste der Publikationen 2021:

- „Evaluation der GALLiLy-Workshops 2018 bis 2019“, S. Helmbrecht, I. Kraus in *vasomed – Die Fachzeitschrift für Gefäßerkrankungen* (28.04.2021)
- „Vom Eigenübungsprogramm zum Selbstmanagement“, S. Helmbrecht in der Zeitschrift *WUNDmanagement* (15.05.2021)
- „Das Lymphödem aus gynäkologischer Sicht – die aktuelle S2k-Leitlinie“, S. M. Jud, S. Helmbrecht et al.

- in *gynäkologische praxis* 2021, Band 47/4, ab S. 616
- „Konservative lymphologische Therapie – Grundlagen und wichtige Empfehlungen“, S. Helmbrecht in *Leitfaden Lymphologie*, 2. Auflage, Kapitel 3.6.1
- „Unterstützende Selbstbehandlung“, S. Helmbrecht, R. Gauer in *Leitfaden Lymphologie*, 2. Auflage, Kapitel 3.6 und jeweils die Unterkapitel von 4 bis 18
- „Selbstmanagement-Workshops der Lymphselbsthilfe e. V. – Vorstellung und Evaluation“, S. Helmbrecht, I. Kraus in *LymphForsch* 2021, 25(2), s. 83-87 (01.12.2021)

Projektarbeit

2021 sollte die vom BKK Dachverband als Projekt geförderte Informationsbroschüre „Selbstmanagement des Lipödems“ fertiggestellt werden. Personalbedingt konnten wir aber im ersten Halbjahr 2021 nicht an der Broschüre weiterarbeiten. Der Mitarbeiter, der für die Koordination, die Gliederung und das Layout zuständig war, war Ende November 2020 verstorben. Nach langer Suche konnten wir eine neue Mitarbeiterin auf Ehrenamtsbasis für die Erstellung und Gestaltung der Broschüre gewinnen. Seit Oktober 2021 wird wieder intensiv an der Broschüre gearbeitet.

Anzeige



BAUERFEIND®

VENOTRAIN® CURAFLW

FÜR STARKE POWERLADIES FEEL STRONG IN LOVE

**Außen weich und innen stark!
VenoTrain curaflow wie für dich gemacht:**

- hoher Mikrofaseranteil für ein angenehmes Tragegefühl
- perfekte Passform für jedes Körpermaß
- atmungsaktives Gestrick mit speziellen Komfortzonen

Werde **HAPPY** mit der curaflow App

→ [BAUERFEIND.DE](https://www.bauerfeind.de)

– Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem

Schulung für Betroffene zum Selbstmanagement ihrer Erkrankung

In unseren Workshops finden Sie die Zeit, sich ausschließlich um sich selbst zu kümmern. Gemeinsam bemühen wir uns, Lösungen zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren können.

Sie möchten gerne mehr über die Möglichkeit wissen, die Erkrankung in den Griff zu kriegen? Das Internet bietet Ihnen oft keine ausreichende Antwort auf Ihre ganz individuellen Fragen? Auch Ihr Arzt kann nicht auf jede Ihrer Fragen eine Antwort geben? Die benötigten Kenntnisse sind sehr speziell. Wir helfen Ihnen als selbst Betroffene mit unserem Wissen und unseren persönlichen Erfahrungen.

Eine Dipl.-Psychologin bzw. eine geschulte Betroffene arbeiten im Team mit einem Fachlehrer für KPE. Unsere Experten besitzen eine bis zu zehnjährige Erfahrung mit unseren Selbstmanagementseminaren.

Weitere Informationen finden Sie unter:

<https://www.lymphselbsthilfe.de/home/veranstaltungen/selbstmanagement-fuer-betroffene/>

GALLy-Intensiv-Workshop

30.09. - 03.10.2022 in der Inselsberg Klinik Bad Tabarz

Gesund und Aktiv Leben mit Lymphödem nach Krebs

Wie lerne ich mit meiner Erkrankung umzugehen?

Was kann ich selbst tun?

Kursgebühr 420 Euro für Mitglieder der LSH e.V./ 440 Euro für Nichtmitglieder

Bei Fragen 09132 745886

Anmeldung

Email: gallily@lymphselbsthilfe.de

Web: <https://www.lymphselbsthilfe.de/gallily-lymphoedem-nach-krebs/>

Gefördert durch die gesetzlichen Krankenkassen.



GALLy-Intensiv-Workshop

1. Teil: 02.07.2022, 10 Uhr – 03.07.2022, 14 Uhr in Herzogenaurach

2. Teil: 29.07.2022, 14 Uhr – 31.07.2022, 14 Uhr in Hirschbach

Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem

Was ist ein Lipödem/Lymphödem und wie entsteht es?

Wie lerne ich mit meiner Erkrankung umzugehen?

Was kann ich selbst tun?

Kursgebühr 420 Euro für Mitglieder der LSH e.V./ 440 Euro für Nichtmitglieder
je 20 Euro Rabatt bei 2 Teilnehmenden im Doppelzimmer

Bei Fragen 09132 745886

Anmeldung

Email: gallily@lymphselbsthilfe.de

Web: <https://www.lymphselbsthilfe.de/gallily-intensiv-workshop-herzogenaurach-hirschbach/>

Gefördert durch die gesetzlichen Krankenkassen.



- Erfahrungsaustausch

31.07. - 06.08.2022 im Lympho Opt Therapiezentrum Hirschbach

Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem

Intensiver Austausch mit Gleichgesinnten

Auszeit vom Alltag mit gleichzeitiger Therapie

Kursgebühr 600 Euro für Mitglieder der LSH e.V./ 620 Euro für Nichtmitglieder
je 20 Euro Rabatt bei 2 Teilnehmenden im Doppelzimmer

Bei Fragen 09132 745886

Anmeldung

Email: gallily@lymphselbsthilfe.de

Web: <https://www.lymphselbsthilfe.de/gallily-erfahrungsaustausch-hirschbach/>

Gefördert durch die gesetzlichen Krankenkassen.



Nachruf Brigitte

von SHG Bremen

Die Lymph-Selbsthilfegruppe Bremen trauert um den Verlust ihrer Leiterin Brigitte Brake. Sie erlag im Januar ihrer schweren Erkrankung.

Brigitte war vom ersten Treffen Interessierter vor 22 Jahren, über die Gründung einer Selbsthilfegruppe in Bremen bis hin zu ihrem Tode ein aktives Mitglied. Vor fast 15 Jahren übernahm sie zusammen mit Martina Schwarz die Leitung der Selbsthilfegruppe.

Die Mitglieder sind tief betroffen und werden neben Brigitte auch ihr unglaubliches Allgemeinwissen über die Erkrankung Lip- und Lymphödem sehr vermissen. Wir können es noch immer nicht fassen, dass es sie nicht mehr gibt. Brigitte hinterlässt eine große Lücke in unserer Mitte.

*Martina Schwarz
für die Lymphselbsthilfegruppe Bremen*



Ich habe Brigitte beim Lymph-Aktiv-Tag 2008 in Bremen als sehr sympathische, engagierte Person schätzen gelernt. Solange sie es noch konnte, haben wir uns immer bei unseren Lymphselbsthilfetagen getroffen. Brigitte wird uns nicht nur als Landessprecherin fehlen, sondern auch als gute Freundin immer in Erinnerung bleiben.

Susanne Helmbrecht

„Trauern ist liebevolles Erinnern“

Liebe Brigitte, ich durfte Dich nur kurz kennenlernen, aber unser gemeinsamer Abend bleibt mir bis heute in positiver Erinnerung. Wir haben viel gelacht und Humor ist das Wichtigste, was wir trotz allem nicht verloren haben.

Andrea Luhnau

Wir haben Brigitte 2017 beim Lymphselbsthilfetag in Erlangen kennengelernt, waren abends zusammen zum Essen und sind zu dritt in der Nacht zurück zum Hotel gelaufen (wer hat wen begleitet?). Über meine WhatsApp-Statusbilder hatten wir ab und zu einen kleinen Austausch. Leider vergeht die Zeit so schnell und man läuft/rennt durchs Leben, lernt manche Menschen viel zu kurz kennen und im Nachhinein hätte man sich dann mehr Gespräche / Gedankenaustausch gewünscht.

Hildegard und Andreas Graf

Willkommen im Team

Wir suchten schon länger einen Pressesprecher oder jemanden, der gut mit Texten umgehen konnte, so auch auf der Homepage der Ehrenamtsbörse Herzogenaurach. Ende 2021 ist Alexander Tschekalinskij auf die Lymphselbsthilfe aufmerksam geworden. Neben seiner Vollzeitstelle am Fraunhofer-Institut wollte er gern noch etwas „Sinnvolles“ tun. Das war ein Glücksgriff für uns. Alex kann fast alles und dann auch noch schnell. Wir freuen uns, ihn bei uns zu haben. Willkommen im Team, Alex!

Alexander Tschekalinskij

„Ich unterstütze die Lymphselbsthilfe seit Dezember 2021 bei redaktionellen Aufgaben und der Pflege der Webseite. Vor fünf Jahren habe ich mein Masterstudium an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen in Physik absolviert und arbeite seitdem am Fraunhofer Institut für integrierte Schaltungen als Senior Engineer.“



8. Erfahrungsaustausch für Gruppenleiter:innen

29.10.2022 im Kolpinghaus Würzburg

Kursgebühr 30 Euro für Mitglieder der LSH e.V./ 50 Euro für Nichtmitglieder

Fortbildung „Vorsätze gezielt umsetzen und Barrieren erkennen“

30.10.2022 im Kolpinghaus Würzburg

Kursgebühr 180 € für Mitglieder der LSH e.V./ 200 € für Nichtmitglieder
inkl. Übernachtung von Sa auf So, 20 € Rabatt bei 2 TN im Doppelzimmer

Bei Fragen 09132 745886

Anmeldung

Email: gallily@lymphselbsthilfe.de
Web: <https://www.lymphselbsthilfe.de/shg-erfahrungsaustausch-fortbildung/>

Gefördert durch die gesetzlichen Krankenkassen.





Selbsthilfegruppe Lily Turtles

Einladung zum 5. Lip-/Lymphtag

Liebe Betroffene von Lip- und Lymphödemen, Partner und Interessierte

wir freuen uns, Sie zum 5. Lip-/Lymphtag in Celle einladen zu dürfen.

Uns ist es wieder gelungen, hochkarätige Referenten zu gewinnen, um Sie über aktuelle Entwicklungen bei Lip- und Lymphödemen zu informieren. Zentraler Schwerpunkt ist das gesunde Leben mit Lip- und Lymphödem und Hilfe zur Selbsthilfe mit neuen Therapieverfahren in Bandagierung und Entstauungstechniken. Außerdem zeigen wir Ihnen die neuesten Trends der Kompression und viele Tipps, die das Leben leichter machen.

Lipödeme und Lymphödeme führen häufig ein Schattendasein. Gemeinsam möchten wir Sie für diese Erkrankungen sensibilisieren, um eine frühe Diagnose und Therapie von Lip- und Lymphödemen zu erreichen, damit Komplikationen und weitere Erkrankungen verhindert werden können.

Wir freuen uns auf interessante Vorträge von herausragenden Referenten aus ganz Deutschland und auf anregende Diskussionen mit Ihnen.

Katja Wagner
Leiterin Lily Turtles,
Landessprecherin Niedersachsen

Termin

21. Mai 2022 von 9.00 Uhr bis 16.45 Uhr

Anmeldung

www.lily-turtles.de oder schriftlich bei
Katja Wagner
Am Glockenberg 39 29308 Winsen (Aller)
Tel. 0152/29526880
Email: katja@lily-turtles.de
Einlass nur mit Anmeldebestätigung
Anmeldeschluss 17. Mai 2022

Teilnahmegebühr (inkl. Speisen/Getränke) Mitglieder der LiLy Turtles: kostenfrei Nichtmitglieder: 10 Euro.
Die Veranstaltung ist auf 100 Teilnehmer begrenzt.



Programm

- 09.00 Come Together
- 09.15 Begrüßung Katja Wagner, Leitung SHG Lily Turtles
- 09.20 Das Lipödem und die Sache mit den Hormonen – die gynäkologische Sicht, Dr. Marion Heck
- 09.50 Die Curaflow App stellt sich vor, Fa. Bauerfeind
- 10.10 Kaffeepause, Besuch der Ausstellung
- 10.30 Praktisches Vorgehen bei der Liposuktion und Langzeit- Ergebnisse, Dr. Axel Baumgartner
- 11.00 Möglichkeiten operativer Verfahren beim Lymphödem, Dr. Anja Boos
- 11.45 Faszientraining Theorie und Praxis für Lymph- und Lipödempatienten, Kerstin Waldvogel-Röcker
- 12.40 Confidence – die Strumpfhose mit der neuen Nahtführung, Fa. Jobst
- 13.00 Mittagspause, Besuch der Ausstellung
- 14.00 Der Strumpf mit dem Merino Schaf, Fa. Ofa
- 14.30 Wesentliche Bestandteile der Entstauungstherapie sowie Tipps für das Selbstmanagement, Kerstin Waldvogel-Röcker
- 15.15 Kaffeepause, Besuch der Ausstellung, Ausgabe der Teilnahmebescheinigungen
- 15.30 Ich bin mehr als nur meine Beine, Isabel Garcia
- 16.15 Mediven Cosy – der besonders flexible Strumpf, Fa. medi
- 16.30 ACS light Wrapping System, Fa. Juzo
- 16.45 Ende der Veranstaltung

Funktionelle Lymphologie – von der Form zur Funktion

Erweiterte Zusammenfassung eines Vortrags am 2. Wiener Lymphologischen Symposium, 1. bis 2. Oktober 2021

Eine historische Einleitung

Nein, es war nicht Gaspare Aselli, der 1628 die mesenterialen Lymphgefäße neu entdeckt hat^[1]. Die ersten schriftlichen Hinweise auf Lymphgefäße finden sich in den Hippokratischen Schriften aus dem späten 5. oder frühen 4. Jahrhundert v. Chr., und zwar im Buch „Über die Drüsen“ (Περὶ ἀδένων). Darin werden auch die „Lymphdrüsen“, also die Lymphknoten, als weißliche und Phlegmaartige Strukturen beschrieben, die bei Berührung eine ganz bestimmte Konsistenz aufweisen und sich leicht mit den Fingern zusammendrücken lassen. Sie nehmen Flüssigkeiten aus verschiedenen Körperregionen über reichliche afferente Gefäße auf^[2, 3]. Herophilus und Erasistratos haben im Alexandria des 2. Jahrhunderts v.Chr. über mesenteriale Lymphgefäße berichtet; diese Berichte wurden dann von Galen in die römische Medizin und auch später von Avicenna (Ibn Sīnā, 980–1037) in die Islamische Medizin übernommen. Die wahrscheinlich erste bildliche Darstellung der mesenterialen Lymphgefäße stammt von Charles Étienne 1545^[4], einem Schulkameraden von Andreas Vesal. Schon 20 Jahre früher hat Nicolo Massa erstmals Lymphgefäße außerhalb des Mesenteriums beschrieben, nämlich Lymphgefäße im Fettgewebe um die Nieren^[5].

Die Form der Lymphgefäße

Beginnen wir mit den Lymphknoten. Die Lymphknoten sind in die Lymphbahnen eingebaut. Meist münden mehrere Vasa afferentia in einen Lymphknoten und geben die transportierte Lymphe in den Randsinus zwischen Bindegewebskapsel und Rinde ab. Im Hilum eines Lymphknotens treten ein bis zwei Vasa efferentia und eine Vene aus, eine Arterie tritt ein. In der Rinde finden sich als Elemente des spezifischen Abwehrsystems zahlreiche Lymphfollikel – zumindest, wenn vorab entsprechende Antigenkontakte stattgefunden haben. Die andere wesentliche Aufgabe ist die Äquilibrierung des Proteingehaltes der durchfließenden Lymphe. In Durchschnitt wird eine Konzentration angestrebt, die bei ca. 60% der Plasmakonzentration liegt^[6]. Dies bedeutet, dass in den meisten Lymphknoten etwa 50% der Flüssigkeit aus der Lymphe in das venöse System resorbiert wird. Bei ca. 600-700 Lymphknoten im Körper findet somit der größte Teil der Flüssigkeitsresorption in den Lymphknoten statt, während die zentralen Lymphstämme nur mehr einen Bruchteil in das Venensystem zurückführen.

Jetzt gehen wir aber an den Anfang des Lymphgefäßsystems, also zu den initialen Lymphgefäßen. Die initialen Lymphgefäße bilden grundsätzlich Netze^[7]. Auch das ist nichts wirklich neues, wie die eindrucksvollen Abbildungen von Ludwig Teichmann zeigen^[8]. Die oftmals beschriebenen „blinden Enden“ oder „blinden, fingerförmigen Anfänge“ finden sich nur im Bereich der Zotten der Darmschleimhaut^[9]. Diese Netze der initialen Lymphgefäße können zweidimensional sein, wie in vielen Bereichen der Haut^[10], können aber durchaus dreidimensional werden. Es sei an dieser Stelle festgehalten, dass nahezu alle Organe – zumindest in ihrer Organhülle oder Kapsel – derartige Netze initialer Lymphgefäße besitzen. Aus diesen initialen Netzwerken bilden sich die Präkollektoren und in Folge die Kollektoren aus.



Lymphsystem (Bild: © Juzo)

Präkollektoren besitzen bereits ein System parietaler Endothelklappen, durch die der Lymphfluss in eine Richtung gelenkt wird, und eine noch unvollständige Umhüllung aus glatten Muskelzellen, deren Zwischenräume weiterhin eine Flüssigkeitsaufnahme aus dem Interstitium ermöglichen. In den Kollektoren ist dann die Hülle glatter Muskelzellen geschlossen, sodass keine weitere Flüssigkeitsaufnahme möglich ist. In der Haut liegen die großen Kollektoren zumeist der Hüllfaszie des Körpers auf; einzelne kleinere Kollektoren können auch die Faszie direkt durchbrechen und in den tiefen Kollektoren münden. Diese tiefen Kollektoren sind zumeist in der Nähe der Arterien verortet und verlaufen dementsprechend gegenläufig.

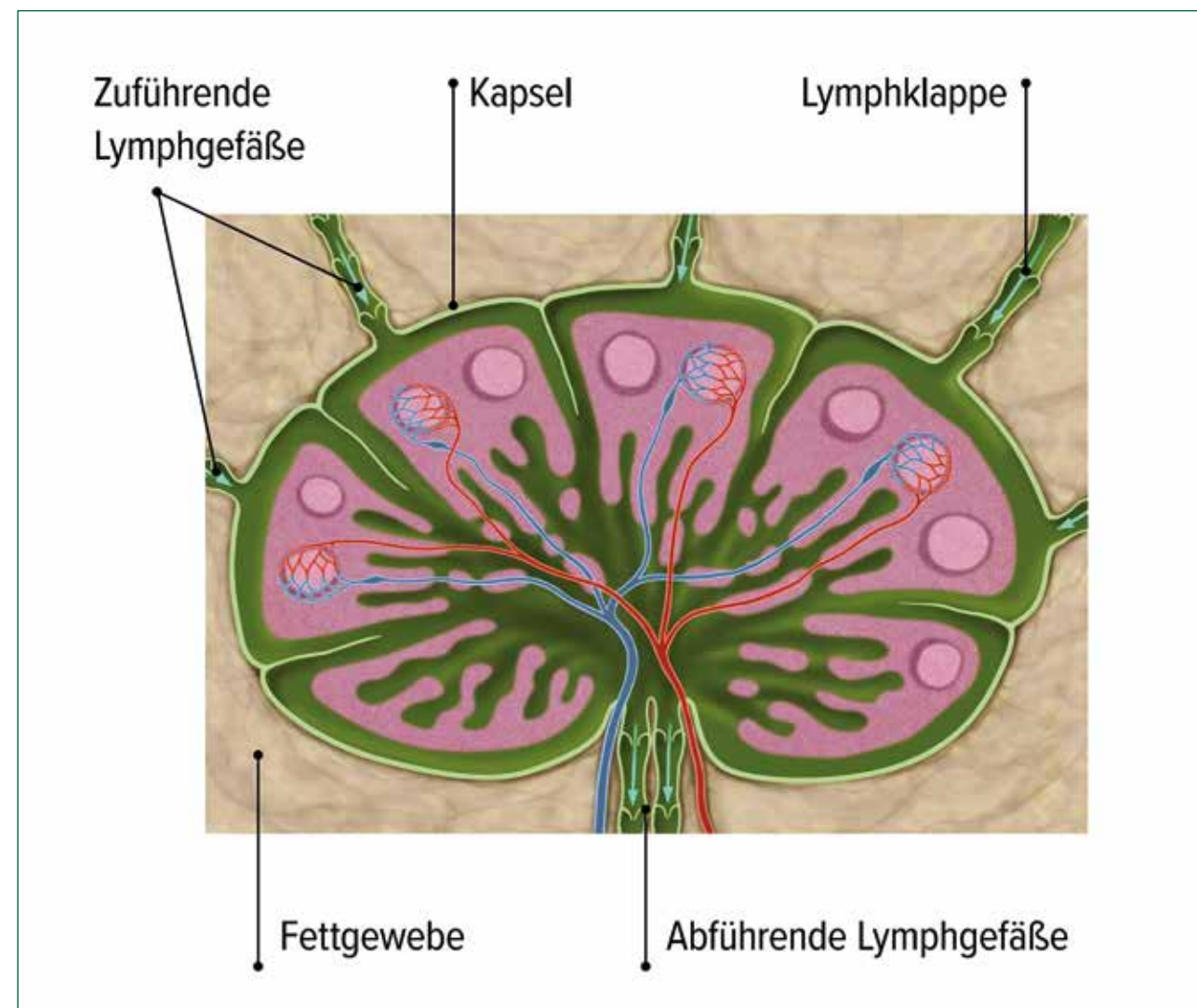
Die Präkollektoren und Kollektoren sind aus einzelnen Lymphangien (Einzahl: Lymphangion) aufgebaut, die voneinander durch ein System parietaler Klappen, ähnlich der Venenklappen, getrennt werden^[11]. Die Wand eines Lymphangions enthält gegenläufig spiralig angeordnete glatte Muskelfasern^[12], die eine Kontraktion sowohl in der Weite als auch in der Länge erlauben. Die zehn bis zwölf Kontraktionen pro Minute erfolgen initial im einzelnen Lymphangion selbst und werden vor allem durch den Füllungszustand getriggert; durch den Weitertransport der Lymphe in das nächste Lymphangion wird dort ebenfalls eine Kontraktion ausgelöst.

Die Lymphgefäße der Haut lassen sich in drei bilateral symmetrische Territorien einteilen^[13]: ein inguinale Territorium, ein axilläres Territorium und ein kraniozervikales Territorium. Jedes dieser Territorien leitet schlussendlich die gesammelte Lymphe in das tiefe Lymphgefäßsystem.

Die Funktion der Lymphgefäße

Die wesentliche Aufgabe der Lymphgefäße ist der Abtransport der aus den Blutgefäßen „nachgefüllten“ interstitiellen Flüssigkeit, die ca. 19% der gesamten Flüssigkeitsmenge eines Körpers ausmacht.

Die klassische Frank Starling zugeschriebene Gleichung stammt gar nicht von diesem selbst; wenn gleich Starling die wesentlichen Mechanismen in seiner bahnbrechenden Arbeit bereits beschrieben hat^[14]. Die aus den Kapillaren im Gleichgewichtszustand filtrierte Flüssigkeitsmenge ist dabei abhängig von den Differenzen der hydrostatischen und kolloidosmotischen Drücke in der Kapillare und im Interstitium, der Filtrationsfläche und der H₂O-Permeabilität. Die kolloidosmotische Druckdifferenz wird zudem vom Reflexionskoeffizienten modifiziert, der im Wesentlichen einen organspezifischen Wert darstellt.



Aufbau eines Lymphknotens (Bild: © Juzo)

Einige Erklärungen zu anatomischen Fachbegriffen (vereinfacht):

mesenterial = das Mesenterium betreffend

Mesenterium = Gekröse: Gewebestruktur mit Nerven und Gefäßen, die als „Aufhängevorrichtung“ der Gedärme an der Bauchwand dient

afferent = zu einem Organ hinführend, zuleitend

Vasa afferentia (Plural) = zuleitende (Lymph-)Gefäße

Randsinus = flacher Zwischenraum unmittelbar unterhalb der Bindegewebskapsel, Eintrittsstelle der Vasa afferentia und Weiterleitung der daraus zugeführten Lymphe Richtung Hilum

Hilum = wörtlich „Stiel“; Ansatzstelle von Gefäßen oder Nerven in ein Organ

efferent = von einem Organ herkommend, wegleitend

Vasa efferentia (Plural) = wegleitende (Lymph-)Gefäße

Äquibrierung = Herstellen eines Gleichgewichtszustands

resorbieren = flüssige bzw. gelöste Stoffe aufnehmen; Substantiv: Resorption

initial = beginnend, anfänglich, auslösend

Zotten = Ausstülpungen des Organgewebes, verursachen eine Oberflächenvergrößerung

Präkollektoren = wörtlich „Vor-Sammler“; nächstgrößere Struktur nach den initialen Lymphgefäßen, nehmen Lymphe aus diesen auf

Kollektoren = wörtlich „Sammler“; umfassen mehrere vereinigte Präkollektoren, nehmen Lymphe aus diesen auf und leiten sie an die Lymphstämme weiter

parietal = zur Gefäß- bzw. Organwand gehörend, wandständig

Endothel = Zellschicht, die die innere Wand von Gefäßen auskleidet

Interstitium = (Zell-)Zwischenraum

Faszien = bindegewebige Hülle um einen Körperabschnitt; zumeist unter dem Unterhautfettgewebe liegend

Lymphangion = Abschnitt eines Lymphgefäßes zwischen zwei Klappen; Funktionseinheit

Kontraktion = Zusammenziehen von Muskeln

bilateral = zwei Seiten betreffend, beidseitig

inguinal = den Leistenbereich betreffend (von lateinisch Inguen = Leiste)

axillär = die Achselhöhle betreffend (von lateinisch Axilla = Achsel)

kraniozervikal = den Bereich von Kopf und Hals betreffend (von lateinisch Cranium = Schädel und Cervix = Hals)

interstitiell = das Interstitium betreffend

Kapillaren = sehr kleine, fein verzweigte Blutgefäße

kolloidosmotischer Druck = durch Kolloide ausgeübter Anteil des osmotischen Drucks; wirkt dem hydrostatischen Druck entgegen

Kolloid = kleine Teilchen (< 1µm), die im Dispersionsmedium (Hauptphase) fein verteilt sind, sich darin aber nicht lösen. Alltagsnahes Beispiel: Milch, welche im Wesentlichen aus Wasser und (in Wasser unlöslichem) Fett besteht, welches in Form kleiner Fetttropfchen vorliegt

Permeabilität = Durchlässigkeit

Reflexionskoeffizient = beschreibt die Durchlässigkeit einer Membran für eine Lösung im Vergleich zu Wasser

Glykokalyx = kapselartige Schicht an der Außenseite der Zellmembran

intrakapillär = innerhalb der Kapillaren (von lateinisch intra = innerhalb, in... hinein)

interzellulär = zwischen den Zellen (von lateinisch inter = zwischen)

Aquaporine = Proteine, die wasserleitende Kanäle in der Zellmembran formen

Vesikel = wörtlich „Bläschen“; dienen dem Stofftransport in- und außerhalb der Zelle

peritubuläre Kapillare = bestimmte Art von Kapillaren in der Niere

Ductus thoracicus = größtes Lymphgefäß des menschlichen Körpers (verläuft vom Oberbauch über den Brustraum Richtung Hals; deutsch: Milchbrustgang)

Ductus lymphaticus dexter = großes Lymphgefäß, das den rechten oberen Körperteil (lateinisch dexter = rechts) sowie Kopf und Hals drainiert

Vena subclavia, Vena jugularis interna = große Venen im Bereich des Schlüsselbeins bzw. Halses

Anzeige

Kompetenzzentrum für
Lymphologie und Phlebologie



IHR STARKER PARTNER,

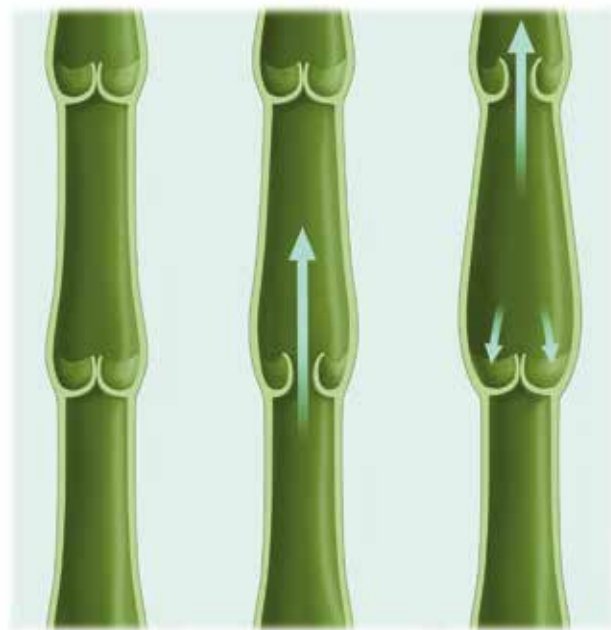
wenn es um lymphologische
Kompressionsversorgung geht!

Mitglied von lymphnetz-freiburg.de

SEIT 1931 GUT VERSORGT durch



www.schaub.eu



Lymphangien (Bild: © Juzo)

Die H_2O -Permeabilität und der Reflexionskoeffizient werden durch die Glykokalyx grundlegend beeinflusst^[15]. Dadurch entsteht neben den intrakapillären und interstitiellen Räumen der sub-Glykokalyx Raum, der einen deutlich unterschiedlichen kolloidosmotischen Druck aufweist. Neben dem H_2O -Transport durch den interzellulären Spalt finden sich ein H_2O -Transport durch Aquaporine der Endothelzellen selbst und ein Plasmaproteintransport durch ein „großporiges System“ in Form von Vesikeln (Zytopenmpsis).

Fasst man alle Faktoren zusammen, ergibt sich, wie schon von Starling klar beschrieben, im Gleichgewichtszustand eine reine Filtration aus der Kapillare in das Interstitium; eine Resorption in die Kapillare kommt kurzfristig nur bei akuten Veränderungen statt, etwa bei Injektion von Flüssigkeit in das Interstitium^[16]. Ausnahmen bilden hier die Darmschleimhaut während der H_2O -Aufnahme aus dem Speisebrei, die peritubulären Kapillaren in der Niere und die Kapillaren in den Lymphknoten.

Die Lymphe selbst besteht aus verschiedenen Komponenten, die eine entsprechende „Last“ für den Abtransport bilden. Die Flüssigkeit bildet die Wasserlast, die Proteine die Eiweißlast, Zellen die Zelllast, langkettige Fettsäuren und Lipoproteine die Fettlast. Dazu kommen noch Fremdstoffe, wie z.B. injizierte Farbstoffe. Unter der Annahme annähernd normaler Kreislaufverhältnisse werden pro Tag über 3 m^3 Wasser durch die Blutgefäße gepumpt. Unter der weiteren Annahme einer 1%igen Ultrafiltration werden gut 33

Liter aus den Kapillaren in die diversen Interstitien filtriert. Nach Passage von durchschnittlich vier Lymphknotenstationen, in denen jeweils etwa 50% der durchströmenden Flüssigkeit in das venöse Subsystem resorbiert werden, gelangen die verbleibenden etwa 2 Liter über den Ductus thoracicus und den Ductus lymphaticus dexter in die jeweiligen Venenwinkel zwischen V. subclavia und V. jugularis interna.

Bei der Betrachtung des Lymphtransports sind drei Parameter wesentlich: die (maximale) Transportkapazität des Lymphgefäßsystems, die Summe der lymphpflichtigen Lasten (vor allem natürlich die Wasserlast) und das aktuelle Lymphzeitvolumen, also jenes Volumen, das zum aktuellen Zeitpunkt tatsächlich transportiert wird. Im Regelfall/Ruhezustand sind Lymphlast und Lymphzeitvolumen ident und liegen in etwa bei 20% der Transportkapazität. Steigt nun kurzfristig die Lymphlast an, kann das Lymphsystem darauf reagieren und die Transportkapazität ebenfalls erhöhen.

Die Bereitschaft des Lymphsystems, eine erhöhte Lymphlast zu transportieren ist jedoch enden wollend; nach einiger Zeit (Wochen – Monate – Jahre) ermüden die Lymphgefäße und die Transportkapazität sinkt wieder; die Folge ist ein Ödem. Ein Ödem ist natürlich auch dann die Folge, wenn die Lymphlast die maximale Transportkapazität übersteigt. Ein Lymphödem ist zumeist die Folge, wenn aufgrund der Schädigung von Lymphgefäßen die maximale Transportkapazität unter die Lymphlast sinkt.

Autoreninformation:

**Ao. Univ. Prof. Dr.med.univ.
Erich Brenner, MME(Bern)**

Facharzt für Anatomie Institut
für Klinisch-Funktionelle Anatomie,
Medizinische Universität Innsbruck,
Müllerstrasse 59, 6020 Innsbruck,
Österreich, Erich.Brenner@i-med.ac.a



Der Vortrag ist auf der Website der Fa. Juzo abrufbar unter https://www.juzo.com/_Resources/Persistent/4/a/8/6/4a86de80b981d4cd372e8a72920b2423461ea0c3/abstract-erich-brenner-wien-symposium.pdf



Literatur

- Aselli G: De lactibus sive lacteis venis, quarto vasorum mesaraicorum genere, novo invento Gasparis Asellii, Cremonensis Antomici Ticinensis, Dissertatio. Basel, Henric. Petrinus, 1628.
- Marmelzat WL: Galen on „glands“ and „spongy flesh“: with special reference to an ancient mechanico-biophysical theory for superficial lymph node function. J Hist Med Allied Sci 1991;46(4):419-439. <https://doi.org/10.1093/jhmas/46.4.419>.
- Irschick R, Siemon C, Brenner E: The history of anatomical research of lymphatics - From the ancient times to the end of the European Renaissance. Ann Anat 2019;223:49-69. <https://doi.org/10.1016/j.aanat.2019.01.010>.
- Étienne C: De dissectione partium corporis humani libri tres. Paris, Simon de Colines, 1545.
- Massa N: Liber introductorius anatomiae siue dissectionis corporis humani. Venice, F. Bindoni & M. Pasini, socios, 1536.
- Adair TH, Moffatt DS, Paulsen AW, Guyton AC: Quantitation of changes in lymph protein concentration during lymph node transit. Am J Physiol 1982;243(3):H351-359. <https://doi.org/10.1152/ajpheart.1982.243.3.H351>.
- Swartz MA: The physiology of the lymphatic system. Adv Drug Deliv Rev 2001;50(1-2):3-20. [https://doi.org/10.1016/s0169-409x\(01\)00150-8](https://doi.org/10.1016/s0169-409x(01)00150-8).
- Teichmann LK: Das Saugadersystem vom anatomischen Standpunkte. Leipzig, Engelmann, 1861.
- Brenner E: Initiale Lymphgefäße - Mythen und Wahrheiten. LymphForsch 2014;18(1):31-40.
- Kubik S: Das oberflächliche Lymphsystem; In: Földi M, Kubik S (eds): Lehrbuch der Lymphologie für Mediziner und Physiotherapeuten. Springer, Stuttgart, 1999, pp 95-101.
- Rysch F: Dilucidatio valvularum in vasis lymphaticis, et lacteis; In: Le Clerc D, Manget JJ (eds): Bibliotheca anatomica. Joannis Anthonius Chovet, Genevae, 1699, vol 2, pp 712-717.
- Horstmann E: Über die funktionelle Struktur der mesenterialen Lymphgefäße. Morphol Jahrb 1952;91:483-510.
- Kasseroller R, Brenner E: Kompendium der Lymphangiologie. Manuelle Lymphdrainage – Kompression – Bewegungstherapie, ed 5. Auflage. Stuttgart, New York, Georg Thieme Verlag, 2015.
- Starling EH: On the Absorption of Fluids from the Connective Tissue Spaces. J Physiol 1896;19(4):312-326. <https://doi.org/10.1113/jphysiol.1896.sp000596>.
- Levick JR, Michel CC: Microvascular fluid exchange and the revised Starling principle. Cardiovasc Res 2010;87(2):198-210. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvq062>.
- Brenner E: Das Lymphsystem und das Starlingsche Gleichgewicht. LymphForsch 2018;22(1):9-13.

Anzeige

„Lass Dir
Deine Lebens-
freude nicht
nehmen!“

Margret L. (63), Lipo-Lymphödem



Exklusiv
in der
Apotheke

Der moderne medizinische Kompressionsstrumpf für Lymph- und Lipödeme: BELSANA impuls – exklusiv in der Apotheke.

www.belsana.de/impuls

BELSANA

Behandlung von Fibrosen

Angehende Lymphtherapeuten werden in Lymphdrainagekursen überwiegend in der Behandlung massiver, junger, sowie bislang nicht oder nur unzureichend behandelter Lymphödeme geschult. Dieser Schwerpunkt, so wichtig und didaktisch sinnvoll er sein mag, wird jedoch den heutigen Zielen und Ansprüchen an lymphtherapeutische Kompetenz nicht gerecht: Ein großer Teil der Patientinnen und Patienten in Deutschland erfährt, teilweise bereits über Jahrzehnte, durchaus gute oder zumindest ausreichende Behandlung ihres Lymphödems. Medizinischen Fortschritten in der Diagnostik und Prävention ist es zudem zu verdanken, dass die Entstehung von Lymphödemem zunehmend gehemmt und verzögert werden kann, was sich oft auch positiv auf deren spätere Ausprägung auswirkt.

Vor diesem Hintergrund verändern sich einige Aspekte und Prioritäten in der Therapie hin zu einem höheren Stellenwert der frühzeitigen Intervention schon bei schwächer ausgeprägten Lymphödemem sowie der Vorbeugung weiterer Komorbiditäten und Komplikationen. Ich möchte daher in diesem Beitrag insbesondere auf Fibrosen und deren Bedeutung als Therapiehindernis bereits in frühen Phasen neu entstehender Lymphödeme eingehen. Bei einer Fibrose kommt es infolge der Stauung eiweißreicher Gewebsflüssigkeit zunächst zu einer krankhaften Vermehrung des Bindegewebes, die in der Folge zu Verhärtungen (Sklerose), Spannungsgefühlen und Begünstigung weiterer Folgeerkrankungen führen kann. Vor diesem Hintergrund ist eine frühzeitige Berücksichtigung dieser Zusammenhänge in der Therapiegestaltung sinnvoll.

Die Idee dahinter ist so simpel wie einleuchtend: werden entstehende beziehungsweise junge Fibrosen bereits früh in Angriff genommen, können schnelle und nachhaltige Erfolge erreicht und möglichen Folgeerkrankungen und Funktionseinschränkungen vorgebeugt werden. Man sollte Fibrosen also nicht als Anhängsel sekundärer Bedeutung verstehen, mit denen man sich erst dann beschäftigt, wenn der Abfluss bereits nicht mehr ausreichend gewährleistet ist. Eine Fibrose ist eine ödemverstärkende Bindegewebsvermehrung, die nicht nur infolge eines ungenügend entlasteten Lymphödems entstehen kann, sondern etwa auch durch ein Erysipel (Wundrose), schlecht heilende (Operations-) Wunden oder als Folge einer Bestrahlungstherapie ausgelöst werden kann. Nur durch die Langsamkeit des Prozesses entsteht oft der Eindruck, dass es sich um eine spät einsetzende, passive Folge des subchronisch-



entzündlichen Ödemgeschehens handle. Man kann es sich so vorstellen, dass die eiweißreiche Flüssigkeit im Zellzwischenraum nie vollständig abtransportiert wird, sodass sich langsam, aber stetig, ein zunehmend zäher werdender Anteil ablagert, während der dünnflüssigere Anteil, das sogenannte Ultrafiltrat, noch von der Lymphdrainage bewältigt werden kann. Eines Tages wird dies allerdings nicht mehr ausreichend funktionieren, da sich die Flüssigkeit mittlerweile wie eingetrockneter Kleister verklebt haben wird und schließlich Verwachsungen auftreten.

Im Laufe der Jahre konnte ich beobachten, dass eine Fibrose oft früh einsetzt, dabei jedoch lange kompensiert wird. Erst, wenn Abflusswege bereits zugestaut sind und damit Ödemkissen offensichtlich werden, gerät die das Ödem verstärkende Fibrose ins Blickfeld. Betrachtet man die Behandlung des Ödems nicht statisch, sondern berücksichtigt stattdessen die einzelnen Abschnitte seiner Entwicklung, ist es möglich, durch einen früheren Beginn der Fibrosebehandlung und mittels eines entsprechend angepassten Behandlungsplans Verschlechterungen vorzubeugen.

Das Haupttherapiehindernis bei bereits lange bestehenden Ödemem liegt oftmals in Fibrosierungen in den Abflusswegen. Diese Fibrosen fallen nicht durch lokale Schwellung auf, sondern oft erst durch den erhöhten Widerstand beim Abarbeiten distaler, also rumpfferner, Ödeme. Sucht man allerdings gezielt nach ihnen, sind sie sicher auszumachen und zu behandeln. Auch bei Patienten mit weniger ausgeprägten Lymphödemem



kann es gelegentlich zu Komplikationen wie Einmauerungen von Venen oder Nerven in schwierigen Partien kommen, ohne dass dies angesichts des eher geringen Ödemvolumens zu erwarten wäre. Stellt man die Fibrosebehandlung jedoch bereits bei geringen Anzeichen solcher Komplikationen in den Vordergrund, kann die Therapie jenen und weiteren Folgeerkrankungen ebenso wie einer flächigen Ausdehnung der fibrotischen Veränderungen oft erfolgreich entgegenwirken. Ich bin der Überzeugung, dass sich viele ödemgefährdete Patienten mit latentem, also noch unauffälligem und möglicherweise unerkanntem, Lymphödem eher in einer Phase der Kompensation mit bereits langsam fortschreitenden Fibrosen befinden, als dass sie wirklich ödemfrei sind und lediglich ein erhöhtes Ödemrisiko aufweisen. Folglich bedeutet dies, dass Verhärtungen schon vor ihrer offensichtlichen Manifestation behandelt werden sollten, um eben diese zu verhindern. Bleibt eine Fibrose unbehandelt, kommt es neben weiter zunehmender Verhärtung und Vernarbung des betroffenen Bindegewebes zu lokalen Entzündungen und fortschreitenden Einschränkungen des lokalen Gewebstoffwechsels, wodurch wiederum der Lymphabfluss weiter erschwert wird. Daneben fühlt sich die fibrotische Stelle in fortgeschrittenem Stadium oft kühl und dumpf an und es treten verschiedene krankhafte Hautveränderungen wie abnorme Verdickung und Verhornung oberer Hautschichten (Pachydermie, Keratose), gutartige warzenähnliche Wucherungen (Papillomatose) oder die Ausbildung von Lymphfisteln auf.

Fibrosen bilden sich im Allgemeinen bevorzugt in bewegungsarmen Gebieten, ebenso im Bereich tiefer Abflüsse und entlang der Ersatzabflüsse sowie im Umfeld

lokaler Engstellen. Zu den besonders fibroseanfälligen Körperteilen zählen die Bereiche um die Schulterkugel, Hüfte/Becken, Rücken und Brustwand; ferner auch Teile des Knies, Ellenbogens oder Handgelenks. Im Rahmen einer effektiven Therapie ist es jedoch nicht ausreichend, lediglich den unmittelbar betroffenen Bereich zu behandeln. Vielmehr müssen angrenzende Gebiete und insbesondere deren Abflussbehandlung und gegebenenfalls Entstauung mitberücksichtigt werden. Ist beispielsweise das Handgelenk betroffen, bemerken Patienten typischerweise geschwollene Finger. Für deren Behandlung muss zunächst jedoch der Unterarm durchlässig werden, bevor man am Handgelenk ansetzt. Meist sind die Finger dann bereits sehr viel dünner. Im Falle einer vorangegangenen Entfernung der axillären Lymphknoten muss die in den Arm gepumpte Lymphe schließlich über die Schulter abgearbeitet werden. Oftmals bilden sich in diesem Fall infolge von Schonhaltungen, die Betroffene typischerweise einnehmen, in der hinteren Achselwulst und auf dem Schulterblatt weitere Fibrosen.

Abschließend möchte ich noch einige relevante Aspekte und Grifftechniken der lymphtherapeutischen Praxis in diesem Zusammenhang erläutern. Generell ist dabei zu beachten, dass fibrotisches Gewebe schon bei geringen Eingriffen zu Entzündungsreaktionen neigt. Gleichwohl werden diese Grifftechniken kräftiger ausgeführt als die Griffe der klassischen MLD, sodass die Hand weiter in den Bereich des Bindegewebes eindringt. Die Griffe werden dabei noch langsamer als MLD-Griffe ausgeführt und dürfen keinerlei Schmerzen verursachen. Beim sogenannten Fibrogriff wird die ertastete fibrotische Stelle mit einer Hand gefasst und die Hautfalte fixiert. Der Daumen der anderen Hand setzt nun längs der fixierenden Finger an, um die verhärtete Stelle anschließend in einer rollenden Bewegung gegen die haltenden Finger auszustreichen. Dieser Griff, der auch als Hautfaltengriff bezeichnet wird, wird mehrmals an der gleichen Stelle wiederholt. Daneben kann der Therapeut mittels flach aufgelegter Hände, die scheibenwischerartig zusammen- und auseinandergeführt werden, den Lymphabfluss anregen, verhärtetes Gewebe lockern und vor allem einer Ausweitung fibrotischer Veränderungen auf umliegendes Gewebe vorbeugen. Werden diese Grifftechniken erfolgreich ausgeführt, wird der behandelte Bereich fühlbar weicher, neigt jedoch auch stärker dazu, anschließend anzuschwellen. Es ist daher wichtig, stets in kleinen Abschnitten zu lockern, um die erhöhte Lymphflüssigkeit direkt bis zum Abflussgebiet abzudrainieren.

Für eine nachhaltige Lockerung der Fibrose ist darüber hinaus eine im Anschluss an die lymphtherapeutische Behandlung angelegte Kompressionsbandage essenziell, in welche Schaumstoffpolster zur Druckerhöhung eingebracht werden sollten, die eine leichte Massagewirkung ausüben und somit den Lymphabfluss anregen. Ist eine Fibrose erst einmal aufgelöst, kommt sie an dieser Stelle zunächst üblicherweise nicht wieder. Ein Wiederauftreten wäre aber bei einer weiteren Ödemverschlechterung zu erwarten.

Wie finden Sie als Betroffene eventuelle Fibrosen, die Ihr Lymphödem am Abfließen hindern?

Suchen Sie Hautverdickungen direkt vor den Gelenken im Abflussgebiet. Die Gelenke wie Knie, Hüfte, Handgelenk, Ellenbogen oder Schulter sind Engstellen. Hier müsste der Lymphtherapeut viel mehr Zeit investieren als auf den geraden Strecken wie Unter- oder Oberarm bzw. Unter- oder Oberschenkel. Fibrosen kann man füh-

len, die Haut ist schlecht abzuheben und ein Kneiftest schmerzt meist nicht oder zumindest weniger als auf der gesunden Seite. Machen Sie also den Vergleich mit der nicht oder weniger betroffenen Seite.

Ralf Gauer, Fachlehrer MLD/KPE
und GALLiLy-Initiator

Literaturverweise:

Günther Bringezu, Otto Schreiner: Lehrbuch der Entstauungstherapie. 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Springer Verlag Berlin Heidelberg, 2014.

Joachim Dissemond, Kurt Kröger: Chronische Wunden: Diagnostik – Therapie – Versorgung. 1. Auflage. Elsevier GmbH München, Urban & Fischer Verlag, 2020.

Anzeige

Detaillierte Auswertung der Umfrage „Liposuktion“

Alexander Tschekalinskij, Lymphselbsthilfe e. V.

In der letzten Ausgabe des Lymphselbsthilfe-Magazins berichteten wir bereits über die zahlreiche Teilnahme an unserer Umfrage zum Thema „Liposuktion beim Lipödem“. In dieser Umfrage wurden verschiedene Parameter wie z. B. Alter, Größe, Gewicht der Teilnehmerinnen, das Stadium des Lipödems sowie auch persönliche Erfahrungen mit der Liposuktion bzw. der Teilnahme an der LipLeg-Studie abgefragt. Basierend auf dieser ersten Auswertung der Daten gehen wir nun mehr ins Detail. Die Analyse erfolgt insbesondere im Hinblick auf die neu vorgeschlagene Diagnosemethode von Herrn Dr. Herpertz mittels des Lipohypertrophie-Quotienten (LipQ) und der Korrelation von Lipödemstadium mit anderen Parametern wie BMI, BGQ und LipQ.

Bevor wir uns jedoch ins Detail vertiefen, möchten wir nochmals einige Daten aus dem ersten Artikel aufgreifen und die Statistik der Umfrage darstellen. Insgesamt haben 337 Personen an der Umfrage teilgenommen – diese Zahl ermöglicht uns eine statistisch relevante Auswertung. Die Teilnehmerinnen waren im Alter von 17 bis 78 Jahren, hatten eine Gewichtsspanne von 53 bis 215 kg und eine Körpergröße von 147 bis 190 cm.

Wie haben wir ausgewertet?

Einige Erklärungen zur Auswertung und zu mathematischen Begriffen:

Wenn von Mittelwerten gesprochen wird, handelt es sich um einen ungewichteten Mittelwert, der zusammen mit der Standardabweichung (der vertikale rote Balken in den Grafiken) abgebildet wird. Ungewichtet bedeutet in diesem Fall, dass jeder Messwert gleichermaßen in die Statistik miteinfließt. Die Standardabweichung stellt dar, wie groß die Schwankung der Daten ist – je größer die Standardabweichung, desto stärker schwanken die Daten, d. h., desto mehr Extreme gibt es in den Daten, die vom Mittelwert abweichen. Grundsätzlich gilt: je mehr Teilnehmer eine Umfrage umfasst, desto geringer wird die Standardabweichung, d. h. desto genauer wird die Auswertung.

Die Standardabweichung wird in den Abbildungen als roter vertikaler Fehlerbalken dargestellt. Anhand der Abbildung 1 möchten wir die Standardabweichung veranschaulichen: Der Mittelwert des BMI im Stadium 1 beträgt 27,2 mit einer Standardabweichung von 6,5. Das bedeutet, dass ca. ein Drittel aller Befragten im Stadium 1 einen BMI zwischen 27,2 und 33,7

(27,2 + 6,5) besitzt; ein weiteres Drittel hat einen BMI zwischen 20,7 (27,2 – 6,5) und 27,2. Hier wird schon deutlich, wie stark der BMI streut: denn ca. 66% der Befragten in Stadium 1 (ca. zwei Drittel) haben einen BMI zwischen 20,7 und 33,7.

Weiterhin werden wir von der Korrelation sprechen. Die Korrelation nimmt Werte zwischen 0 und 1 an – ein Wert von 1 bedeutet, dass zwischen zwei Parametern ein direkter linearer Zusammenhang besteht, ein Wert von 0 sagt aus, dass zwischen zwei Parametern absolut kein Zusammenhang besteht. Je höher der Wert, desto stärker korrelieren zwei Parameter.

Wir möchten analysieren, wie die einzelnen abgefragten Parameter mit dem Lipödemstadium korrelieren und ob die Einordnung mittels Kombination dieser Daten sinnvoll bzw. präzise wäre.

Dazu haben wir die folgenden Werte abgefragt: Gewicht, Größe, Bauch- und Oberschenkelumfang. Daraus errechnen wir den BMI, BGQ und den neu eingeführten LipQ von Dr. Herpertz und möchten diese Werte miteinander vergleichen, um eine erste Einschätzung zu bekommen, ob der BGQ und der LipQ das Lipödem oder zumindest die Lipohypertrophie besser von der Adipositas trennt als der BMI.

Hier nochmal eine Übersicht der relevanten Parameter:

- Gewicht im Verhältnis zu Körpergröße²
= **BMI** (Body Mass Index)
- Taillenumfang im Verhältnis zur Körpergröße
= **BGQ** (Bauchumfang-Größen-Quotient)
- Oberschenkelumfang im Verhältnis zur Körpergröße
= **LipQ** (Lipohypertrophie-Quotient)

An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass für die Berechnung des BMI mehr Daten zur Verfügung stehen, da nicht alle Teilnehmer alle für den BGQ und LipQ notwendigen Felder ausgefüllt haben (z. B. haben nicht alle die Taille- und Oberschenkelgröße eingetragen, da diese Felder in der Umfrage optional waren).

In Abbildung 1 wird der mittlere BMI zusammen mit der Standardabweichung dargestellt. Nicht unerwartet ist, dass der BMI mit steigendem Lipödemstadium ebenfalls ansteigt.



Bring Farbe in dein Leben!

Mit den neuen Farben von Lastofa Forte:
Abendrot, Beere und Wald.

lastofa® forte

Die flachgestrickte
medizinische Kompression
mit Merinowolle

ofa bamberg

www.ofa.de



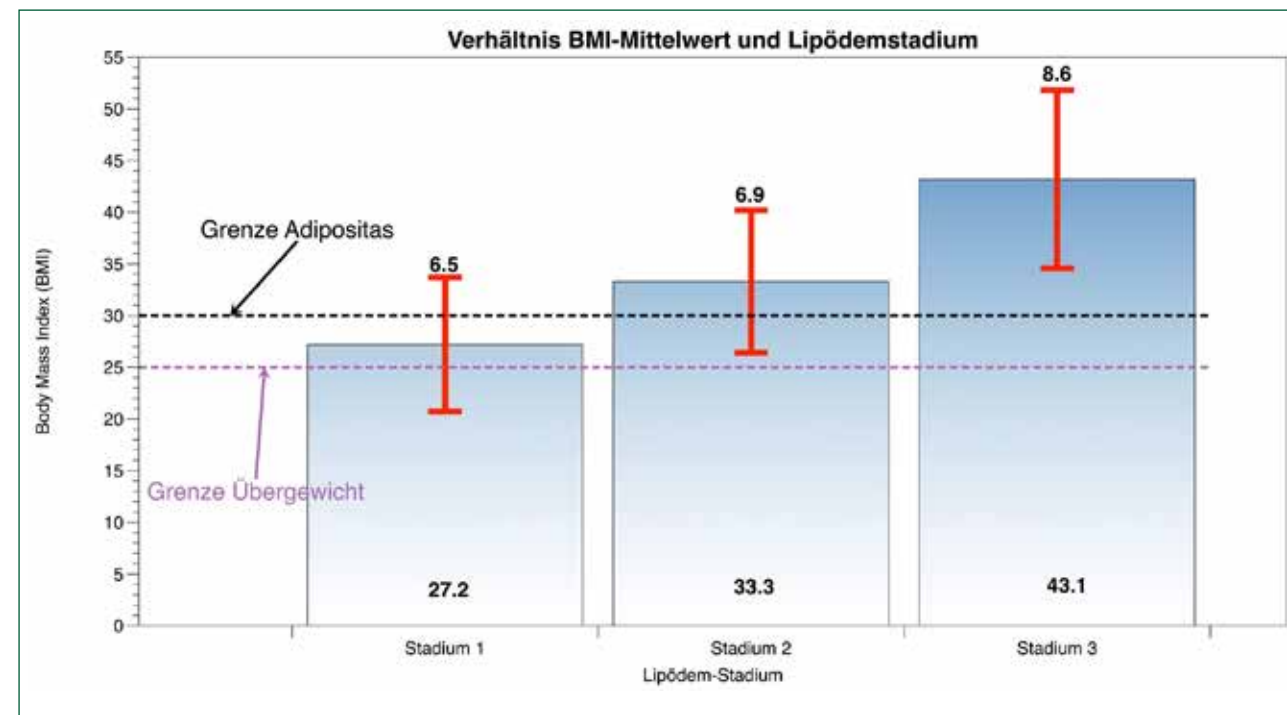


Abbildung 1: BMI-Mittelwert in Abhängigkeit des Lipödemstadiums

Analysiert man die Verteilung im Detail, so kommt man zu folgendem Ergebnis:

- Im Stadium 1 hätten ca. 50% der Teilnehmerinnen laut BMI Normalgewicht, ca. 25% Übergewicht und ca. 25% würden bereits eine Adipositas anzeigen
- Im Stadium 2 hätten nur ca. 8% der Teilnehmerinnen laut BMI Normalgewicht, ca. 27% Übergewicht und ca. 65% würden bereits eine Adipositas anzeigen
- Im Stadium 3 hätte laut BMI keine der Teilnehmerinnen Normalgewicht, sondern alle Teilnehmerinnen würden eine Adipositas anzeigen.

Erstaunlich ist, dass laut BMI ab Stadium 2 schon fast alle Patientinnen als mindestens übergewichtig, im Stadium 3 sogar alle als adipös kategorisiert werden. Dies zeigt bereits an, dass der BMI allein kein sinnvolles Maß zur Kategorisierung sein kann. Es ist auch ein Hinweis darauf, dass eventuell die Stadieneinteilung keine Verschlechterung des Lipödems, sondern eine Erhöhung des Körpergewichts anzeigt.

Anhand der Fehlerbalken (rote vertikale Balken) ist deutlich zu erkennen, dass die Werte eine relativ hohe Streuung besitzen: die Standardabweichung liegt im Bereich von 20 – 25% des jeweiligen Mittelwertes. Das bedeutet in erster Linie, dass die alleinige Betrachtung des BMI nur eine sehr ungenaue Einteilung in ein Lipödemstadium bringen würde. Genauso verhält es sich rückwärts: basierend auf einem Lipödemstadium wäre eine präzise Aussage über den BMI nicht ohne Weiteres bzw. nur mit einem hohen Fehler möglich. In Abbildung 1 sind auch

die BMI-Richtlinien für Übergewicht und Adipositas eingezeichnet. Auffällig ist, dass bereits im Stadium 1 fast ein Drittel aller Befragten eine Adipositas aufweisen würde. Damit wird deutlich, dass der BMI allein kein sinnvolles Merkmal für diese Einteilung sein kann.

Studien konnten ebenso nachweisen, dass Lipödempatientinnen auffallend weniger an kardiovaskulären Krankheiten leiden als Menschen ohne Fettverteilungsstörung, die das gleiche Gewicht bzw. den gleichen BMI haben. Auch dieses Ergebnis würde dafürsprechen, dass der BMI allein nicht zur Einteilung in Übergewicht und Adipositas herangezogen werden sollte.

Wir haben die Verteilung des BMI ebenso nach Altersgruppen in Abbildung 2 analysiert. Aus Abbildung 2 wird deutlich, dass der BMI mit steigendem Alter ebenfalls tendenziell steigt. Über alle Altersgruppen und Stadien finden sich einige Extremwerte bezüglich des Körpergewichts und der angegebenen Maße. Dabei ist zu berücksichtigen, dass häufig weitere bestehenden Erkrankungen wie Schilddrüsenfunktionsstörungen, Polyzystisches Ovarialsyndrom oder Diabetes genannt werden, die teilweise ebenfalls mit extremem Übergewicht bzw. unkontrollierter Gewichtszunahme einhergehen können.

Ältere Menschen können aus unterschiedlichen Gründen nur erschwert abnehmen bzw. leichter Übergewicht ansammeln. Das liegt z. B. daran, dass sich der Stoffwechsel im Alter verlangsamt oder man sich bei gleicher Kalorienaufnahme weniger bewegt. Daher

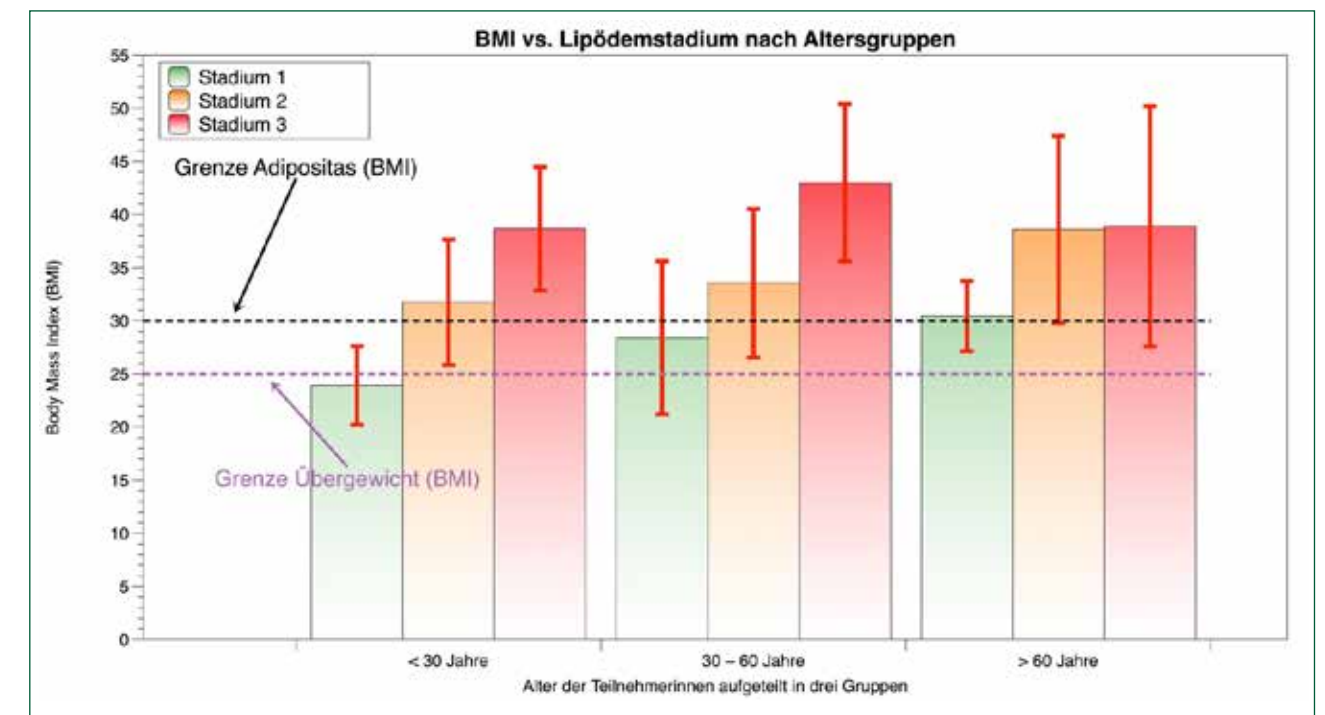


Abbildung 2: BMI-Mittelwert in Abhängigkeit des Lipödemstadiums aufgeteilt in drei Altersgruppen

kann an dieser Stelle weiterhin nur betont werden, dass der BMI als alleinstehendes Merkmal für die Einteilung in Übergewicht oder Adipositas nicht sinnvoll sein kann. Bisher fällt es auch den Ärzten schwer, das Lipödem von der Adipositas zu trennen bzw. bei einer Diagnose rich-

tig auseinanderzuhalten. Viele Patienten leiden dabei auch an beiden Erkrankungen. Wir möchten untersuchen, welcher Parameter bei der Diagnose hilfreich sein kann und stellen daher in Abbildung 3 den BGQ und LipQ dem BMI gegenüber.

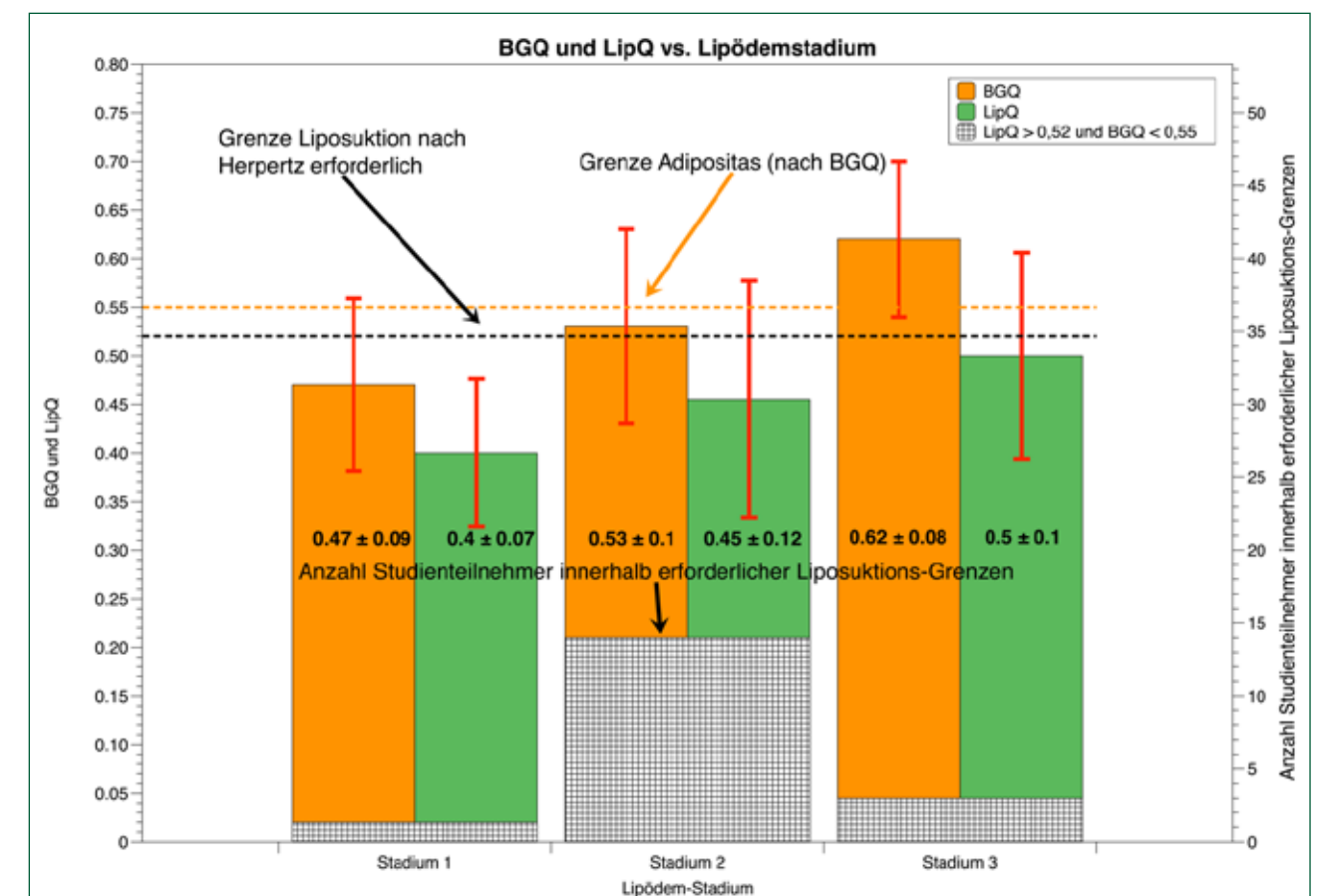


Abbildung 3: BGQ und LipQ in Abhängigkeit des Lipödemstadiums

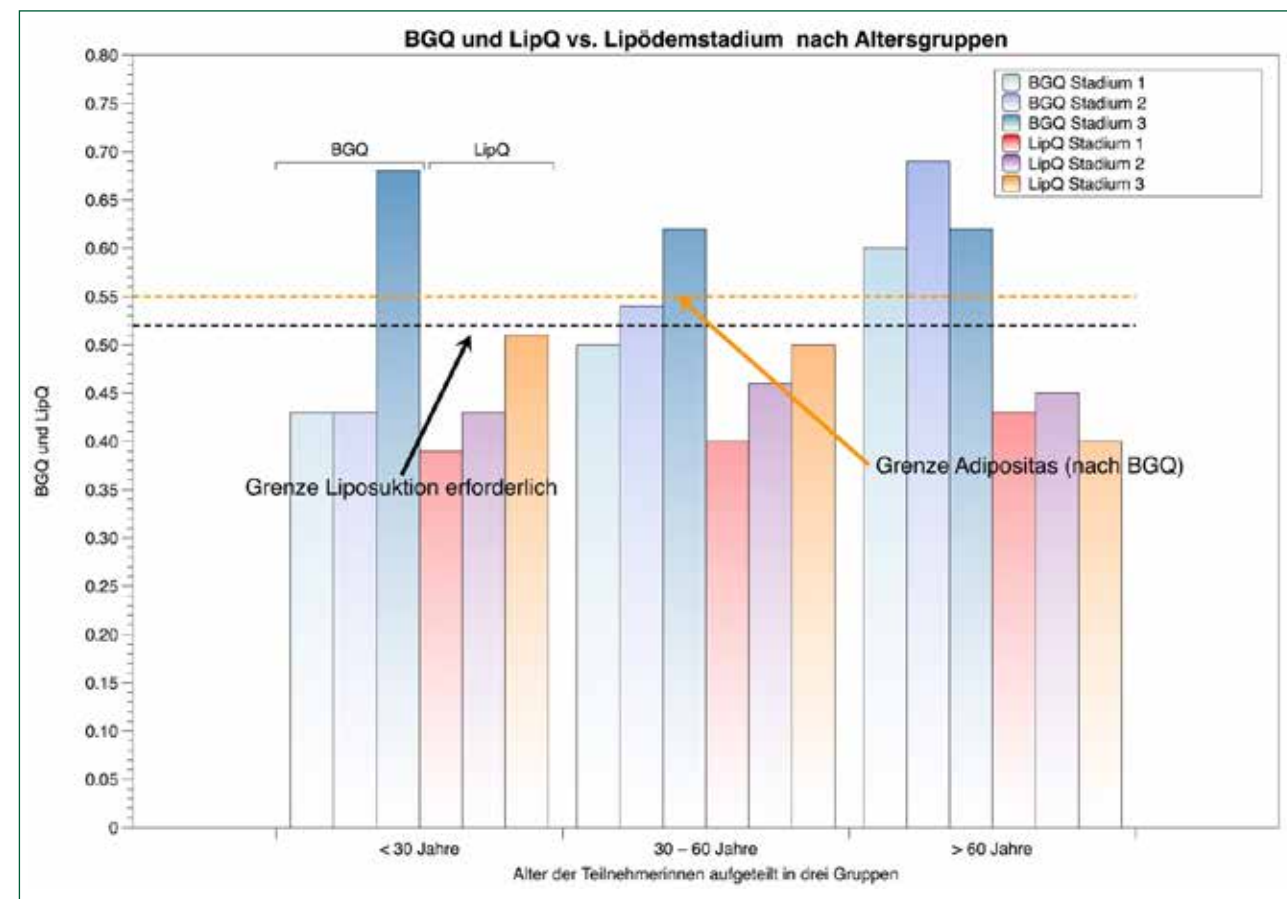


Abbildung 4: BGQ und LipQ in Abhängigkeit des Lipödemstadiums aufgeteilt in drei Altersgruppen

Vergleicht man den BMI mit dem BGQ und den jeweiligen Richtlinien für Adipositas, so ist zu erkennen, dass der BGQ weniger streut als der BMI – laut BGQ würden auch weniger Personen mit Adipositas eingestuft werden als bei der reinen Betrachtung des BMI, der den Bauchumfang nicht berücksichtigt.

Angesichts des LipQ zeigt sich mit steigendem Lipödemstadium auch ein steigender LipQ-Wert. Dies ist in erster Linie nicht weiter überraschend und wurde bereits in unserer ersten Auswertung diskutiert. Zu erkennen ist jedoch, dass die Sprünge des BGQ und LipQ zwischen den einzelnen Lipödemstadien im Vergleich zu den Sprüngen des BMI relativ gering sind. Wenn der Mittelwert des BMI zwischen den einzelnen Stadien um Werte zwischen 20 und 30% steigt, steigen die Mittelwerte des BGQ und des LipQ meist um ca. 12%. Auf diese Sprünge kommen wir wieder zurück, wenn über die Korrelation gesprochen wird.

Angesichts der breiten Streuung wäre allerdings auch allein mit dem BGQ oder dem LipQ eine korrekte Einteilung in ein Lipödemstadium und andersherum präzise nicht möglich. An dieser Stelle sollte nochmal betont werden, dass die Umfragemenge für den BGQ und LipQ geringer ist als für den BMI, da nicht jeder Teil-

nehmer die dazu notwendigen Daten angeben musste. Angesichts dieser Tatsache sollten die Standardabweichungen des BGQ und LipQ daher idealerweise noch geringer ausfallen.

Alle drei Parameter (BMI, BGQ und LipQ) korrelieren direkt mit dem Lipödemstadium, d. h. mit steigendem Parameter steigt auch das Stadium (alle Korrelationen sind positiv) und andersherum. Untersucht man die Korrelation, so korreliert der BMI am stärksten mit dem Lipödemstadium, die Korrelation beim BMI ist fast doppelt so hoch wie beim BGQ oder beim LipQ. Bei allen drei Parametern ist sie jedoch immer noch sehr gering (ca. 0,2 beim BMI und < 0,1 bei BGQ und LipQ).

Diese Verteilung der Korrelation spiegelt sich auch in den „Sprüngen“ der Werte zwischen den einzelnen Stadien wider: die Sprünge sind beim BMI größer, da dieser stärker mit dem Lipödemstadium korreliert als der BGQ und der LipQ.

Anhand der Abbildungen 1 und 3 ist zu erkennen, dass Adipositas und höhere Lipödemstadien miteinander leicht korrelieren, d. h. mit steigendem Lipödemstadium sind grundsätzlich mehr Teilnehmerinnen aus diesem Stadium laut BMI bzw. BGQ adipös, wobei die Korrela-

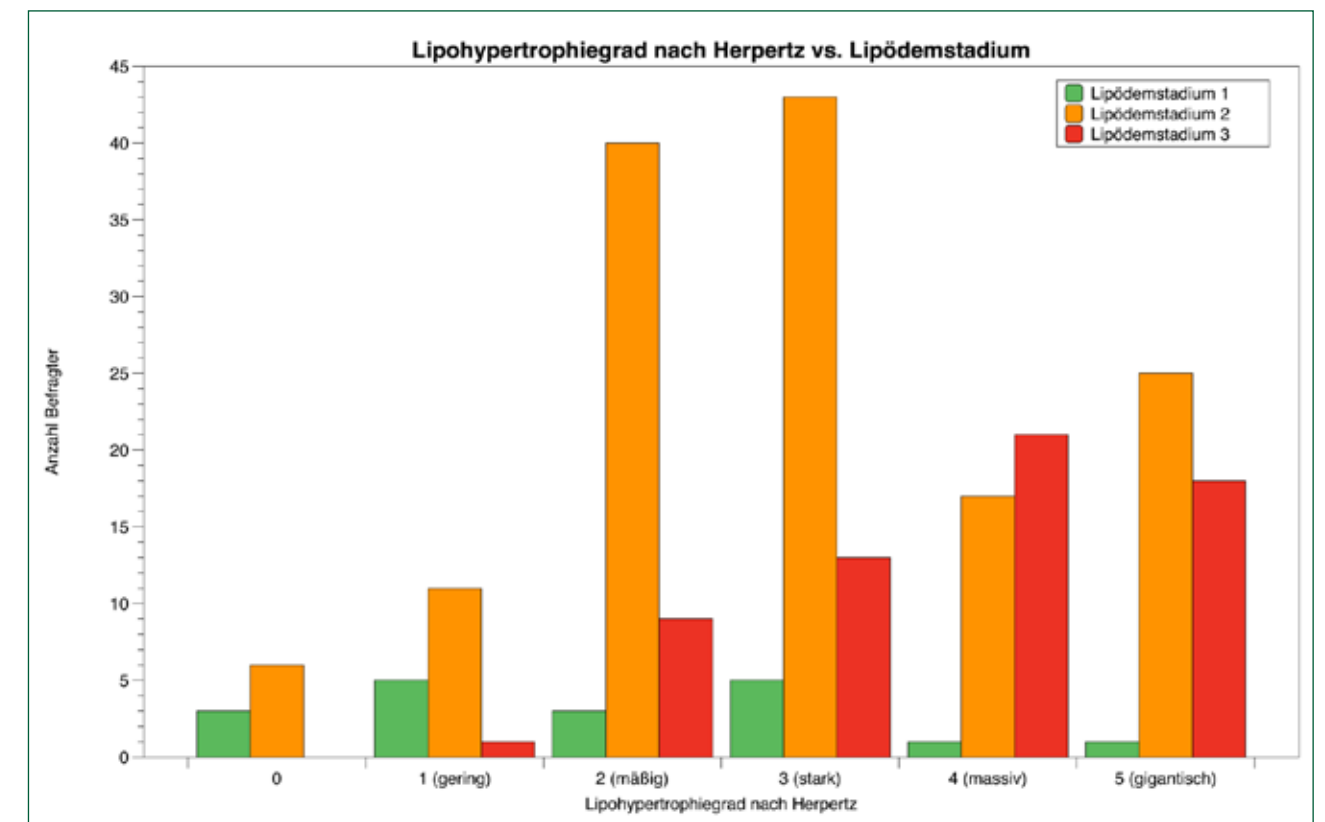


Abbildung 5: Lipohypertrophiegrad in Abhängigkeit des Lipödemstadiums

tion mit dem BMI stärker ausfällt als mit dem BGQ. Die Korrelation ist jedoch auch hier sehr gering (bei ca. 0,2) und kann jedenfalls keinen linearen Zusammenhang aufzeigen. Inwiefern daher ein Übergewicht bzw. Adipositas mit höheren Ödemstadien korreliert, lässt sich nicht abschließend beantworten.

Grau-schraffiert in Abbildung 3 ist die Anzahl der Teilnehmer abgebildet, die nach Herpertz die Kriterien für eine Liposuktion erfüllen würden ($\text{LipQ} > 0,52$ und $\text{BGQ} < 0,55$). Die Anzahl kann der rechten y-Achse entnommen werden. Zu erkennen ist, dass dies deutlich weniger als die Hälfte der Betroffenen abbildet.

Den BGQ und den LipQ haben wir, wie auch den BMI, ebenso in Abhängigkeit von Altersgruppen untersucht – die Ergebnisse sind in Abbildung 4 zu sehen. Zur besseren Übersicht sind die Werte ohne Standardabweichung dargestellt.

Wie beim BMI, ist auch beim BGQ und LipQ eine Korrelation mit dem Alter zu erkennen: je älter die Teilnehmerinnen, desto größer auch der durchschnittliche BGQ und LipQ. Patientinnen unter 30 Jahren überschreiten so gut wie nie den BGQ-Grenzwert für Adipositas – dies spiegelt unsere vorherige Beobachtung wider, dass der BGQ weniger stark streut als der BMI und daher zur Kategorisierung von Adipositas besser geeignet sein könnte.

Vergleicht man Abbildungen 2 und 4, so wird klar, dass durch die Einstufung des BMI deutlich mehr Patientinnen als übergewichtig bzw. adipös eingestuft werden als mittels BGQ. Ein Großteil der Teilnehmer würde daher vorschnell als adipös eingestuft werden, obwohl der BGQ den Grenzwert nicht überschreitet. Es macht also einen signifikanten Unterschied, ob während einer Diagnose lediglich der BMI oder eine Kombination aus BMI, BGQ und sogar LipQ abgefragt werden.

In Abbildung 5 wurde eine Auswertung vorgenommen, die das Lipödemstadium zusammen mit der Einteilung in einen Lipohypertrophiegrad (0 – 5) nach Herpertz aufzeigt. Laut Herpertz kommt eine Liposuktion für diejenigen in Frage, die mindestens das Stadium 4 der Lipohypertrophie aufzeigen. Eine interessante Beobachtung ist, dass sich die Anzahl der Betroffenen in den Lipödemstadien 2 und 3 in den Lipohypertrophiegraden 4 und 5 genau umgekehrt verhält.

An dieser Stelle möchten wir erwähnen, dass bestimmte Diagnosen, d. h. bestimmte Antworten in unserer Umfrage eventuell bereits überholt sind, da sich z. B. das Ödemstadium schon verändert hat, der Zeitpunkt der Diagnose aber schon länger zurück liegt. Idealerweise sollten daher beim Lipohypertrophiegrad 5 der rote und orangene Balken vertauscht sein, wie auch beim Grad 4, da zu erwarten ist, dass die Anzahl der Personen im

Lipödemstadium 2 sich wie eine Normal/Glockenkurve verhält, d. h. in der Mitte ihr Maximum hat und dann rechts und links abfällt. Auch die Vielfalt der Körperformen- und Proportionen wird durch den LipQ nicht dargestellt und nicht berücksichtigt, was ebenso zu diesem Ergebnis führen könnte. Nach Herpertz wäre damit schon vielen Befragten mit einem Lipödem im Stadium 2 geholfen, da auch sie in die Kategorien 4 (massiv) und 5 (gigantisch) fallen würden.

Weiterhin auffällig ist, dass es zwei „Peaks“ bei den Lipohypertrophiegraden 2 und 3 gibt, die jeweils durch Befragte im Lipödemstadium 2 zustande kommen. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass sich der LipQ nicht nach der Schmerzsymptomatik der Teilnehmer richtet und damit evtl. auch Befragte aus diesen „Peaks“ für eine Liposuktion in Frage kommen könnten.

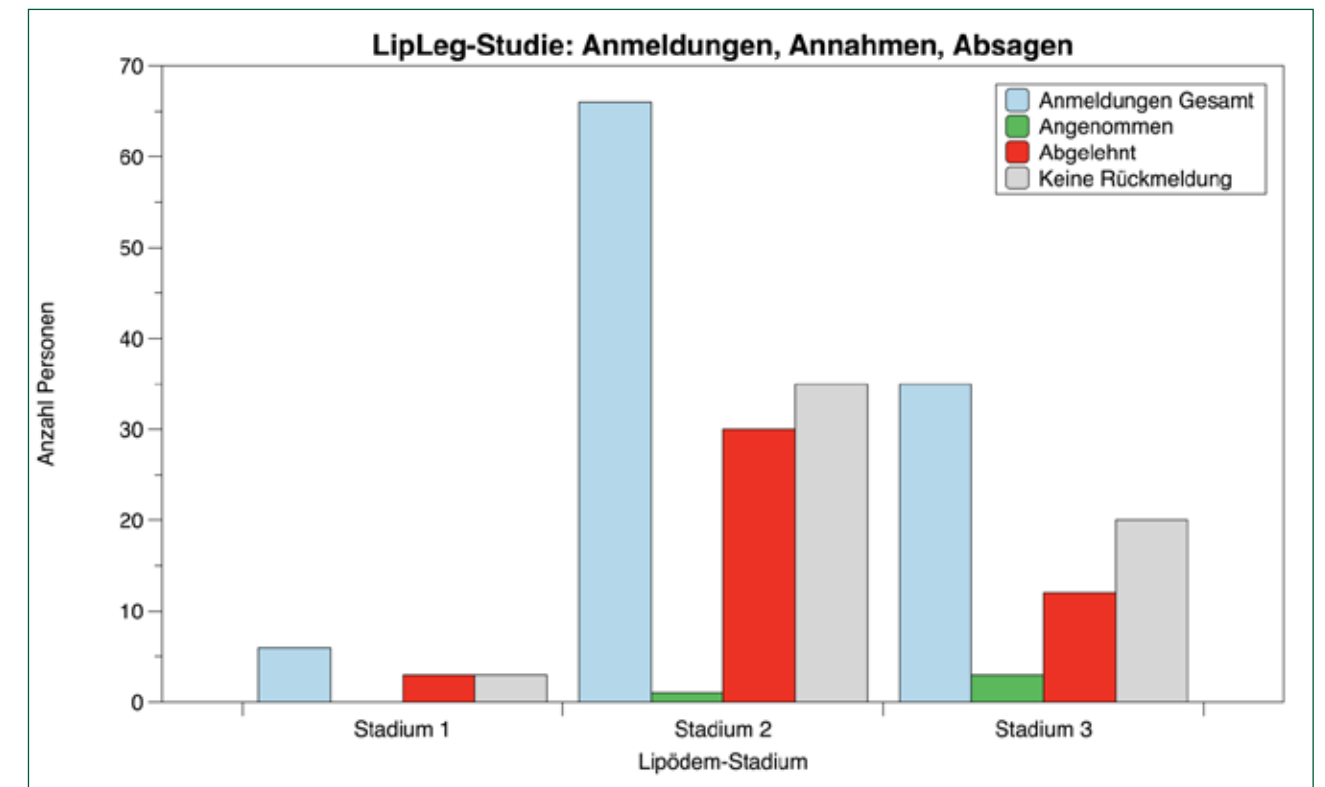
Eine genauere Einteilung könnte damit z. B. mittels LipQ und einem Schmerzfragebogen erfolgen, vor allem im Hinblick auf eine bessere Abgrenzung zur Adipositas. An dieser Stelle sei auch vermerkt, dass uns keine Information darüber vorliegt, wie die Einteilung in ein Lipödemstadium stattgefunden hat.

Einige Teilnehmerinnen berichteten von unterschiedlichen Diagnosen durch verschiedene Ärzte – einige Ärzte diagnostizierten ein Lipödem mit teilweise verschiedenen Stadien, andere Ärzte nur eine reine Adipositas. Durch den LipQ und den Lipohypertrophiegrad könnte eine gemeinsame Grundlage für eine richtige Diagnose erschaffen werden – unter Umständen unter Einbeziehung anderer Parameter wie des BGQ. Zu beachten ist, dass die Einteilung nach Herpertz in fünf Lipohypertrophiegrade erfolgt, wohingegen die übliche Einteilung nur drei Ödemstadien vorsieht. Eine Aufteilung in mehr Untergruppen hat den Vorteil, dass genauere Diagnosen möglich sind als bei der reinen Einteilung in lediglich drei Ödemstadien. Wie aus Abbildung 5 zu erkennen ist, würden die zwei höchsten Lipohypertrophiegrade auch dem häufigsten Auftreten der Lipödemstadien 2 und 3 entsprechen.

Eine Einteilung bzw. Diagnose nach einheitlichen Regeln schafft daher nicht nur die Grundlage für eine korrekte Behandlung, sondern gibt auch dem Patienten das Wissen, dass seine Diagnose richtig ist und Änderungen der Diagnose entsprechend nachverfolgt werden können.

Studienteilnahme an der LipLeg-Studie

In unserer Umfrage haben wir abgefragt, wer sich zu einer Teilnahme an der LipLeg-Studie beworben hat und auch tatsächlich akzeptiert wurde. Die Ergebnisse sind in folgender Abbildung zusammengefasst.



Deutlich zu erkennen ist das nüchterne Ergebnis der Anmeldungen zur Studie: von allen befragten Personen, die sich hierzu angemeldet hatten (insgesamt 107), erhielten lediglich vier Personen eine positive Rückmeldung. Die meisten Anmeldungen endeten folglich entweder in einer Absage oder die Personen erhielten überhaupt keine Antwort. Leider erhielten wir durch die Freitext-Angaben keine zusätzlichen Informationen von den Personen, die angenommen wurden. Die meisten Anmeldungen gingen von Teilnehmerinnen aus, die an einem Lipödem im Stadium 2 leiden – diese stellten auch die größte Gruppe in unserer Umfrage.

Aus uns bekannten Informationen (siehe Interview mit Dr. Ghods) erwartet die Studie eine Gleichverteilung der Teilnehmer, d. h. bei 450 Gesamtteilnehmern sollen sich davon je 150 in Stadium 1, 2 und 3 befinden. Grundsätzlich ist eine solche Verteilung zwar wichtig für eine korrekte statistische Analyse, gibt allerdings den Teilnehmerinnen aus Stadium 1 und 3 einen deutlichen Vorteil, da es von diesen grundsätzlich deutlich weniger gibt als solche im Stadium 2. Auch bei unserer Umfrage waren nur ca. 10% der Teilnehmerinnen im Stadium 1, 68% im Stadium 2 und 22% im Stadium 3.

Die LipLeg-Studie wird durch den gemeinsamen Bundesausschuss finanziert und soll die Frage nach dem Nutzen einer Liposuktion bei einem Lipödem beantworten. Die Frage nach dem Nutzen richtet sich dabei in erster Linie zum Vergleich gegen die konservativen und symptomatischen Therapien. Die Studie wird durch das Zentrum für Klinische Studien (ZKS) der Universität Köln wissenschaftlich ausgewertet. Laut Angaben auf der Webseite des G-BA „entscheidet ein Losverfahren darüber, welche Interessentinnen von den Studienzentren kontaktiert und zu einer Vorstellung eingeladen werden“.

Wir möchten an dieser Stelle näher auf die Bewerbung eingehen und die Annahmekriterien erläutern, die interessanterweise erst im Februar 2020 das erste Mal veröffentlicht wurden (d. h. zwei Monate nach Ende des Anmeldezeitraums). Eventuell könnten diese Kriterien die Frage nach den Gründen für die vielen Ablehnungen beantworten. Weshalb jedoch so viele Bewerberinnen gar keine Antwort erhalten haben, können wir nicht beantworten und haben dies PD Dr. Ghods vom Studienzentrum Bad Belzig-Potsdam gefragt.



villa sana
Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

entspannt entsteht

Hauptstr. 10 91798 Weiboldshausen
Tel.: 09141 / 8546-0 Fax: 09141 / 8546-26
kontakt@villa-sana.com www.villa-sana.com

Optimale Therapie für zu Hause mittels aktiver Kompression

- rezeptfähig
- budgetneutral
- wirksam
- unabhängig
- täglich
- wirtschaftlich

Entstauung –
Lymph- und Lipödeme

Wundheilung & Rezidivvermeidung –
venöse Insuffizienz und Ulkus

Durchblutung –
arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)



Lympha Press®



Phlebo Press®



Angio Press®

Anzeige

Fragen an Herrn Dr. Mojtaba Ghods,

**Chefarzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie im
Klinikum Ernst von Bergmann in Bad Belzig im Landkreis Potsdam-Mittelmark**

Herr PD Dr. Ghods ist aktuell einer der meist gefragtesten Plastischen Chirurgen zum Thema Lipödem in Deutschland und international. Er betreut mehrere wissenschaftliche Studien zum Thema Liposuktion bei Lipödem und referiert regelmäßig auf Kongressen und anderen medizinischen Veranstaltungen. Kürzlich hat er als erster Wissenschaftler weltweit zu diesem Erkrankungsbild habilitiert (<https://doi.org/10.25932/publishup-53829>).



PD Dr. Mojtaba Ghods

Lieber Herr Ghods, Sie sind als Studienzentrum bei der großen LipLeg-Studie zur Erforschung der Liposuktion beim Lipödem, die vom G-BA in Auftrag gegeben wurde, dabei. Mit der Erprobungsstudie soll die Frage beantwortet werden, welchen Nutzen die Liposuktion bei Lipödem im Vergleich zu einer alleinigen konservativen, symptomorientierten Behandlung – insbesondere unter Einsatz der komplexen physikalischen Entstauungstherapie (KPE) – hat.

Bei unserer Umfrage zum Lipödem sind viele Teilnehmer, die sich bei der LipLeg-Studie beworben haben, frustriert, weil sie bis heute keine Antwort erhalten haben. Um genau zu sein, gab es unter 107 Bewerbern nur vier Zusagen, 45 Ablehnungen und weitere 59 Bewerber warten immer noch auf eine Antwort.

Können Sie uns berichten, wie die Teilnehmer ausgewählt werden?

Dr. Ghods: Im Zeitraum vom 1. Oktober bis zum 31. Dezember 2019 konnten sich Frauen mit einem Lipödem der Beine über die Homepage Ihrer Krankenkasse, die auf den link www.erprobung-liposuktion.de verwies, für die LipLeg Studie bewerben. In diesem Zeitraum haben sich viele tausend Frauen mit Lipödem deutschlandweit beworben, und leider können nicht alle Betroffenen in der Studie aufgenommen werden. Insgesamt gibt es in Deutschland 14 Studienzentren der LipLeg Studie (Kliniken und Praxen), eines davon ist die Klinik Ernst von Bergmann in Bad Belzig.

Nachdem die Bewerbungen beim Zentrum für Klinische Studien (ZKS) in Köln eingegangen sind, wurden die Patientinnen per Losverfahren wohnortnah den verschiedenen Zentren zugelost. Jedes Studienzentrum erhielt dann vom ZKS eine Liste von potentiellen Studienteilnehmerinnen.

Leider haben sich viel mehr Frauen beworben als es LipLeg Studienplätze gibt, was aber auch zeigt wie hoch die Dringlichkeit ist, hier endlich aktiv zu werden, um den Betroffenen zu helfen. Die Kontaktaufnahme und die Auswahl der entsprechenden Studienteilnehmerinnen ist dann Aufgabe des Studienzentrums. In der Reihenfolge der zugelosten Nummern werden die Frauen von den Zentren kontaktiert. Die Interessentin mit der Nummer „1“ wird also zuerst kontaktiert und zur Vorstellung und Untersuchung eingeladen.

Wie kommen Sie als Studienzentrum zu den geeigneten Kandidaten?

Dr. Ghods: Auch wir haben eine große Excel Liste mit den Kontaktdaten von Bewerberinnen erhalten, die dann sukzessive und streng nach der Reihenfolge des Losverfahrens angerufen wurden. In einem ersten Gespräch galt es mit den potentiellen Studienteilnehmerinnen wichtige Fragen abzuklären. Zum Beispiel wurde geklärt, ob sich die Patientinnen eine lange Studiendauer von vier Jahren mit regelmäßigen Untersuchungsterminen im Studienzentrum überhaupt vorstellen können. Oder ob andere Kriterien vorliegen, die eine Teilnahme an der Studie ausschließen, wie eine bestehende Schwangerschaft oder Nebenerkrankungen, die eine Operation unmöglich machen. Auch Patientinnen mit bereits durchgeführten Liposuktionen dürfen nicht teilnehmen, weil eine Beurteilung des Beschwerdebilds beeinträchtigt würde.

Wenn im ersten Telefonat nichts gegen eine Studienteilnahme sprach, dann luden wir die potentiellen

Teilnehmerinnen nach Bad Belzig ein. In der sogenannten Baseline-Visite wurden dann vor Ort in einem Screening-Verfahren die Patientinnen zunächst einmal untersucht und die Diagnose Lipödem nach dem 4-Augen-Prinzip durch Fachärzte überprüft. In einem zweiten Schritt wurden dann die Ein- und Ausschlusskriterien der LipLeg Studie abgefragt. Wenn es dann keine Bedenken gegen eine Studienteilnahme gab, konnten wir die Patientinnen in die Studie aufnehmen.

Wie viele Menschen haben sich beworben und wie viele werden ausgewählt?

Dr. Ghods: Wie viele Betroffenen sich über das Online Verfahren beworben haben wissen wir leider nicht genau. Sicher ist aber, dass sich sehr viele Frauen beworben haben und nicht alle Bewerberinnen einen Studienplatz bekommen können. Die Gesamtanzahl der Studienteilnehmerinnen beträgt etwa 450. Die Studienzentrale in Köln versucht die Studienpatientinnen gleichmäßig auf die Studienzentren aufzuteilen, so dass nicht ein Zentrum alle Lipödem Patientinnen der Studie behandelt. Allerdings kann unsere Klinik durch Ihren Zentrumscharakter ganz andere Kapazitäten an Studienteilnehmerinnen betreuen als beispielsweise eine kleinere dermatologische Praxis.

Werden die Bewerber gleichmäßig auf die Stadien 1,2 und 3 aufgeteilt?

Dr. Ghods: Korrekt. Bei insgesamt rund 450 Studienteilnehmerinnen werden pro Stadium 150 Patientinnen deutschlandweit eingeschlossen.

Dies hätte zur Folge, dass vor allem Patienten im Stadium 2 eine Absage erhalten. Denn, bei unserer Umfrage hat sich ergeben, dass etwa 68% der Patientinnen im Stadium 2 sind, etwa 22% bereits im Stadium 3 und nur ca. 10% haben das Stadium 1 angegeben. Stimmt diese Verteilung mit Ihren Erfahrungen überein?

Dr. Ghods: Das ist richtig! Bei den meisten Lipödempatientinnen in Deutschland besteht ein Stadium 2. Wenn nun 150 Patientinnen im Stadium 2 bereits in der LipLeg Studie eingeschlossen sind, erhalten alle weiteren potentiellen Patientinnen mit Stadium 2 automatisch eine Absage, wenn Sie telefonisch vom Studienzentrum kontaktiert werden.

Wie werden die Schmerzen der Betroffenen bei der LipLeg Studie eruiert? Gibt es einen Fragebogen?

Dr. Ghods: Die Erfassung des Schmerzes bzw. die Reduktion des Schmerzes in den Beinen erfolgt zwölf

Monate nach erfolgter Liposuktion und 24 Monate im Verlauf (Follow-up) jeweils im Vergleich zur Kontrollgruppe (Konservative Therapie) und ist der primäre Endpunkt der Studie. Erhoben werden die Schmerzen auf einer numerischen Rating Skala des Deutschen Schmerzfragebogens. Neben der Stärke des Schmerzes werden aber auch die Qualität (dumpf, pochend, etc.), das zeitliche Auftreten, die Dauer sowie die Einschränkungen im Alltag, die mit dem Schmerz verbunden sind, über verschiedene Tools erhoben.

Hat die Schmerzstärke einen Einfluss auf den Einschluss in die Studie?

Dr. Ghods: Nach Definition handelt es sich beim Lipödem um eine schmerzhafte, symmetrische, übermäßige Fettgewebsvermehrung an Armen oder Beinen. Voraussetzung für eine Studienteilnahme ist demnach, dass die Patientin Schmerzen in den vom Lipödem betroffenen Extremitäten hat. Ob eine Patientin nun einen sehr starken Schmerz angibt oder mittlere Schmerzen beschreibt, hat keinen Einfluss auf die Teilnahme der Studie ganz unabhängig vom Stadium des Lipödems.

Am 20. Februar 2020 wurden Ein- und Ausschlusskriterien unter <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04272827?term=NCT04272827&draw=1&rank=1> veröffentlicht. Sind diese den Teilnehmerinnen bekannt?

Dr. Ghods: Das ist eine sehr gute Frage und leider haben wir keine verlässliche Antwort. Es ist aber hilfreich für Interessierte und Betroffene sich über die von Ihnen erwähnte Homepage des Registers für klinische Studien über die LipLeg Studie zu informieren. [s. a. nachfolgender Kasten]

Die Ausschlusskriterien der LipLeg Studie dienen im Übrigen auch der Sicherheit der Patientinnen, denn sollten schwerwiegende Nebenerkrankungen vorliegen oder eine Schwangerschaft bestehen, sollte eine Operation wohl überlegt oder besser nicht durchgeführt werden. Für viele unserer potentiellen Studienpatientinnen war diese Phase sehr frustrierend, da wir eben nicht immer positive Studienzusagen für Sie hatten. Hier war es uns wichtig die Frauen an die Hand zu nehmen und obwohl Sie nicht Teil der Studie geworden sind, Sie mit Ihren Beschwerden und der Therapie des Lipödems weiter zu begleiten.

Auch wenn nicht alle Bewerberinnen zur LipLeg Studie zu gelassen wurden, hoffen wir, dass wir stellvertretend für alle Betroffenen mit den Ergebnissen aus der Studie die beste Therapieoption zur Behandlung des Lipödems

herausfinden werden und diese als Kassenleistung für alle Betroffenen in Zukunft verfügbar sein wird. Um dies zu erreichen habe ich Anfang 2021 ein Zentrum für Lipödem und Lymphödem in Bad Belzig gegründet und somit konnten wir die Kapazitäten für die Behandlung des Lipödems weiter ausbauen und verbessern.

Ist es vorgesehen, dass die Bewerber eine Antwort erhalten?

Dr. Ghods: Leider haben wir als einzelnes Studienzentrum keine Antwort auf diese Frage, dies fällt in den

Aufgabenbereich der ZKS. Durch den Kontakt zu den Bewerberinnen haben wir die Erfahrung gemacht, dass mit der Bewerbung zur LipLeg Studie doch auch immer große Hoffnungen verbunden sind. Es gibt einen Hinweis auf der Homepage <https://www.erprobung-liposuktion.de/>, dass, solange der Absatz auf der Homepage noch zu lesen ist, das Bewerbungsverfahren läuft. Dies ist eine unbefriedigende und frustrierende Antwort für die Bewerberinnen, das wissen wir und können es sehr gut nachvollziehen.

Ein-/Ausschlusskriterien der LipLeg-Studie

Die folgenden Kriterien müssen für eine Aufnahme in die Studie erfüllt sein:

1. Weiblich, über 18 Jahre alt, unterzeichnete Einverständniserklärung
2. Bestätigtes Lipödem der Beine im Stadium 1, 2 oder 3
3. Durchschnittliche Schmerzen in den Beinen in den letzten vier Wochen ≥ 4 Punkten auf einer numerischen Bewertungsskala
4. Dokumentation einer unzureichenden Linderung der Symptome durch konservative Maßnahmen
5. Bereitschaft und Fähigkeit, konservative Maßnahmen gemäß Studienprotokoll während und ggf. nach der Liposuktion (Fettabsaugungen sind allgemein und können auch andere Verfahren beinhalten) durchzuführen

Bei folgenden Ausschlusskriterien, ist eine Teilnahme an der Studie nicht möglich:

1. Gleichzeitiges Lipödem der Arme und Beine, bei dem das Lipödem in den Armen den primären Endpunkt (d. h. die durchschnittlichen Beinschmerzen) beeinflusst [liegt im Ermessen des Prüfarztes der Studie]
2. Frühere Liposuktionen
3. Krankheiten, die die Funktionsfähigkeit nach Ermessen des Studienarztes einschränken können, z. B. Herzerkrankungen, Gerinnungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen, Infektionskrankheiten (aktiv), Epilepsie; Krankheiten, die eine Immunsuppression oder Antikoagulation mit Medikamenten erfordern, Allergien gegen opponierende Medikamente
4. Gewicht über 120 kg
5. Erkrankungen, die eine adäquate Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) nach Ermessen des Studienarztes beeinflussen, z. B.

- Herzinsuffizienz (Volumenstress), mangelnde körperliche Fähigkeit zum Tragen von Kompressionsstrümpfen (z. B. Gelenkerkrankungen, neurologische Defizite)
6. Primäre Adipositas ohne Disproportion und ohne Anzeichen eines Lipödems
7. Sekundäre Fettleibigkeit
8. Fettverteilungsstörungen anderer Genese (z. B. schmerzlose Lipohypertrophie, gutartige symmetrische Lipomatosen oder Lipomatosia dolorosa)
9. Andere ödemverursachende Krankheiten (wie Lymphödem, Phlebödem oder Mischödem)
10. Mangelnde Bereitschaft, für eine angemessene Empfängnisverhütung zu sorgen
11. Positiver Schwangerschaftstest
12. Stillen
13. Verwendung eines Lymphamats (IPK)
14. Teilnahme an anderen klinischen Studien
15. Rein kosmetische Gründe für die Teilnahme an der Studie

Zwar sind bestimmte Ablehnungskriterien aus wissenschaftlicher Sicht notwendig, jedoch beschränkt das Kriterium 4 (Gewicht muss unter 120 kg liegen, damit gibt es eine Kopplung an den BMI) die Teilnahme-möglichkeit extrem – fast 25% aller Teilnehmerinnen unserer Umfrage wären damit aus der LipLeg-Studie ausgeschlossen. Dies betrifft vor allem die Bewerber mit einem Lipödem im Stadium 3, von welchen rund 50% dieses Kriterium gar nicht erfüllen können.

Interessant ist auch der Ausschluss von Teilnehmern mit Lymphamat, denn diese Geräte werden vielen Lipödempatientinnen verschrieben, um die KPE zu unterstützen und die Schmerzen zu lindern. Es ist den Betroffenen sicher nicht bewusst, dass Sie damit die Teilnahme an der Studie gefährden.

Sommerliche Rezepte

Nachfolgend finden Sie zwei leckere Sommerrezepte, die von unserem Vorstandsmitglied Christine Schneider zusammengestellt wurden.

Kalte Melonen-Suppe mit Lachs und Mozzarella für 4 Personen

- 1 reife Cantaloupe-Melone
- 1 Bio-Zitrone
- 300 g Naturjoghurt
- 1 - 2 TL gelbe Currypaste
- 1 TL schwarzer Pfeffer gemahlen, Meersalz
- Räucherlachs
- 1 Mozzarella
- 1 Prise Cayennepfeffer
- 2 EL kaltgepresstes Rapsöl
- 8 - 10 Basilikumblätter

Melone halbieren und Kerne mit einem Löffel entfernen. Melone schälen und das Fruchtfleisch in große Würfel schneiden. Zitrone waschen und Schale abreiben; Saft auspressen.

Melone, Joghurt, Currypaste, Pfeffer, 2 TL Salz sowie die Hälfte von Zitronenabrieb und -saft in eine Schüs-



sel geben und pürieren. Mit Salz und Currypaste nach Belieben abschmecken.

Mit etwas Salz, Cayennepfeffer, restlichem Zitronensaft sowie -abrieb würzen. Räucherlachs und Mozzarella in Stücke schneiden, Basilikum hacken und die Suppe damit garnieren.

Spargel-Tomaten-Salat für 4 Personen

- 300 g Kirschtomaten
- 1 kg grüner Spargel
- 2 rote Zwiebeln
- 7 - 8 EL Öl
- Salz, Pfeffer, Zucker
- 7 EL heller Balsamico-Essig
- 1 kleines Glas Kapern
- 100 g grüne Oliven
- 4 Stiele Petersilie

Tomaten waschen und halbieren. Spargel waschen, holzige Enden abschneiden. Stangen eventuell längs halbieren. Zwiebeln schälen, fein würfeln.

3 - 4 EL Öl in einer großen Pfanne erhitzen. Spargel darin portionsweise 5 - 8 Minuten braten, herausnehmen und mit Salz und Pfeffer würzen. Tomaten und Zwiebeln in der Pfanne anbraten. Mit Salz, Pfeffer und 1 TL Zucker würzen.



Essig und 4 EL Öl unterrühren. Kapern grob hacken, mit Oliven in Scheiben untermischen und über den Spargel geben. Petersilie grob hacken und über den Salat streuen. Dazu schmeckt Parmaschinken.

Mitglieder

- 04317 Leipzig**
Lymph-Leos
Simone Kern - 0341 2285315
lymph-leos@web.de
http://www.lymph-leos.de
- 04924 Bad Liebenwerda**
Elster-Leos
Karina Ramuschkat - 0177 7888844
karina.ramuschkat@gmail.com
- 06130 Halle (Saale)**
Lipödem Hilfe Halle
Monika Glatzel - 03461 249677
lipoedem-shg-halle@web.de
http://www.lipoedem-hilfe-halle.de
- 10365 Berlin**
LiLy Berlin - Dr. Brigitta Kauers - 0176 24168272
berlin@lymphselbsthilfe.de
http://www.lily-berlin.de/
- 20099 Hamburg**
LiLy HH - Daniela Ostendorf - 0162 7209606
lily.hh@web.de - http://www.lilyhh.de
- 21465 Reinbek**
Lymphselbsthilfe Stormarn
Regine Franz - 040 63910777
regine-franz@lymphonie.de
http://www.lymphonie.de/
- 22081 Hamburg**
Lymphselbsthilfe Hamburg Eilbek
Regine Franz - 040 63910777
regine-franz@lymphonie.de
http://www.lymphonie.de/
- 23554 Lübeck**
LiLy-Treffpunkt Lübecker Bucht
Claudia Grammerstorf - 0451 14095828
claudia@lily-oedem-luebeck.de
http://www.lily-oedem-luebeck.de/
- 25335 Elmshorn**
Lily Pearls - Sabine Garber - 04121 470751
lilypearlselmshorn@gmail.com
- 26123 Oldenburg**
LiLy-OL
Caroline Martens
lily-ol@gmx.de
http://www.selbsthilfegruppe-lily-ol.de/
- 28277 Bremen**
Lymph-Selbsthilfegruppe Bremen und Umzu
Martina Schwarz – 04203 7005330
service@lymph-selbsthilfe-bremen.de
http://www.lymph-selbsthilfe-bremen.de
- 29308 Winsen/Aller**
Selbsthilfegruppe Lymph-/Lipödem „Lily Turtles“
Katja Wagner - 0152 29526880
kontakt@lily-turtles.de
https://www.lily-turtles.de
- 33604 Bielefeld**
Selbsthilfegruppe Lip- und Lymphödem Bielefeld
Katja Konert - info@shg-lyli-bi.de
http://www.shg-lyli-bi.de/
- 34117 Kassel**
- 34560 Fritzlar**
SHG LiLy-Belles Nordhessen
Dagmar Scholling - 0157 35241298
LiLy-Belles@web.de - https://www.facebook.com/groups/2302243723126620
- 35037 Marburg**
SHG für Patienten mit Lip- und/oder Lymphödem in Marburg und Umgebung
Tonia Pöppler - selbsthilfe@lily-marburg.de
https://www.LiLy-Marburg.de



- 36043 Fulda**
Fuldaer Sternschnuppen - Christine Weyel
0151 12722386 - info@fuldaersternschnuppen.de
https://www.fuldaersternschnuppen.de
- 36088 Hünfeld**
Selbsthilfegruppe Lip-/Lymphnetz Osthessen
Bianca Webert - 06652 3479
karlheinz.webert@gmx.de
- 36269 Philippsthal**
Lymphselbsthilfe Hersfeld-Rotenburg „Lymphies“
Gabriele Wazlawik - 06620 6153
gabiwazlawik@web.de
- 36277 Schenklengsfeld**
Rock your LiLy! - Jenny Christine Scholl - 0173 2945449
scholl-jenny@web.de
- 36433 Bad Salzungen**
Selbsthilfegruppe Lip-/Lymphödem
Heike Hilgendorf - 0162 6543211
heike.hilgendorf@gmx.de
- 38100 Braunschweig**
Lipödem Selbsthilfegruppe Braunschweig
Nadine Böttcher - 0163 9701736
Lipoedem-SHG-Braunschweig@web.de
https://lipoedem-shg-braunschweig.beepworld.de
- 38229 Salzgitter**
li-ly-shg-salzgitter - Gudrun Ehlers - 05341 8689204
li-ly-shg-salzgitter@gmx.de
- 38304 Wolfenbüttel**
Lymphselbsthilfe Wolfenbüttel - Regina Geister
01577 8208258 - info@lymphselbsthilfe.de
- 47805 Krefeld**
Frauenselbsthilfe nach Krebs Gruppe Krefeld
Edith Gilgenast - 02159 9297606
fsh.gruppe.krefeld@gmail.com
- 49838 Handrup**
Lymph- und Lip-Selbsthilfegruppe im Emsland
Birgit Foppe - birgit_foppe@web.de
- 51647 Gummersbach-Berghausen**
Lip-Lymph Oberberg
Andrea Luhnau - 02263 951990- lilyoberberg@gmx.de
https://lip-lymph-oberberg-selbsthilfe.jimdo.com

- 52525 Heinsberg**
Selbsthilfegruppe Lip/Lymphödem des Kreises Heinsberg
Pia Poth - lip-lymph-shg-heinsberg@t-online.de
- 55543 Bad Kreuznach**
Lip-Lymphödem Selbsthilfe Bad Kreuznach
Sabine Briesse - 01511 5882398 - shg-lily@t-online.de
- 58840 Plettenberg**
Lymphies Plettenberg
Annette Dunker - 02391 6096776
annette.dunker@lymphselbsthilfe.de
- 61231 Bad Nauheim**
Deutsche Lymphschulung zur Selbsttherapie e.V.
Doris Gonnermann - 06032 937 1901
info@deutsche-lymphschulung.de
https://www.deutsche-lymphschulung.de
- 63741 Aschaffenburg/Strietwald**
Lymphtreff Aschaffenburg
Heike van de Weyer - 06021 470652
Lymphie-aburg@web.de
- 66606 St. Wendel**
Lymphselbsthilfe St. Wendel
Sibylle Klemm - 0685 27715 - sibyllklemm@web.de
- 70195 Stuttgart**
Lipödem Stuttgart - Mona - 0176 34777892
mona@lipoedem-stuttgart.de
https://www.lipoedem-stuttgart.de
- 71638 Ludwigsburg**
SHG Lily Ludwigsburg - Ute Neitzel
07141 605110 - shg-lily-ludwigsburg@gmx.de
https://lily-ludwigsburg.webnode.com/
- 72336 Balingen**
SHG Lip-Lymph Schwaben - Bianca Horn
07483 912556 - shgililyschwaben@gmx.de
https://www.lily-schwaben.de
- 73312 Geislingen/Steige**
SHG LiLy Geislingen - Manuela Bier - 07333 9251416
shg-lily-geislingen@t-online.de
https://www.shg-lily-geislingen.de/
- 73614 Schorndorf**
Selbsthilfegruppe Lip-Lymph-Remstal e. V.
Kim-Isabel Jacobi – 07181 2070580
info@liplyremstal.de - https://www.liplyremstal.de
- 73642 Welzheim**
Selbsthilfegruppe Lipo-Lymphödem
Beate Arkuszewski - 07182 8432
beate.arkuszewski@t-online.de
- 74523 Schwäbisch Hall**
Lymphselbsthilfe Hohenlohe - Schwäbisch Hall - Heilbronn - Karin Geiling - 0160 8329356
lymphselbsthilfe.h.s.h@gmail.com
- 77654 Offenburg**
Selbsthilfegruppe „Frauen mit Krebs“ - Christa Vollmer
07805 5528 - selbsthilfe@t-online.de
- 79110 Freiburg**
Selbsthilfegruppe Lymphödem und Lipödem
Astrid Laug - 07665 6658 - astrid.laug@gmx.de
http://www.lymphnetz-freiburg.de
- 80339 München**
LipLymph-Initiative München - Diese Gruppe ist vorläufig aufgelöst. Weitere Informationen unter info@lymphselbsthilfe.de
- 86150 Augsburg**
LyLiOed - Augsburg Lymph- +Lipödem chronisch und Mischformen
Brigitte - 0821 92562 - lyliod-augsburg@t-online.de
- 86381 Krumbach**
Mädels mit Lip-Ö
Andrea Wenzel - Maedelslipoe@yahoo.com
- 86577 Sielenbach (Aichach)**
Lipo-Treff Aichach - Nadiné Plach - 08258 6869987
info@lipotrefff.de - https://www.lipotreff.de/

- 87527 Sonthofen**
Treffpunkt LymphAKTIV - Hilfe zur Selbsthilfe
Keziban Gökçen - 0152 38525308
treffpunktlymphaktiv@gmx.de
- 89312 Günzburg**
Günzburger Schildkrötis
Ulrike Trey – 0176 51995032
famtrety@web.de
- 90443 Nürnberg**
The Power of Pears
Infos unter 0178 2128874
- 90518 Altdorf bei Nürnberg**
Lymphie Altdorf
Ulrike Seitz - ulrike.seitz1@gmx.de
- 91054 Erlangen**
Frauenselbsthilfe nach Krebs
Marion Gebhardt - 09194 9069888
m.gebhardt@frauenselbsthilfe.de
- 91058 Erlangen**
Lymphselbsthilfe Erlangen
Christine Schneider - 09191 979464
info@lymphselbsthilfe-erlangen.de
https://www.lymphselbsthilfe-erlangen.de
- 93192 Wald**
Walderlilys - Sandra Rammensee - walderlilys@gmx.de
- 94209 Regen**
SHG Lipödem / Lymphödem - Karin Höweler
09921 4811 - karin.hoeweler@gmail.com
- 96050 Bamberg**
SHG Lillybelles - Carola Windfelder - 0157 79579407
fangbanger1000@gmail.com
https://www.facebook.com/LillybellesBamberg/
- 96052 Bamberg**
Lip-Lymph Selbsthilfe Bamberg - Heike Brack
0152 02564324 - lip-lymph-selbsthilfe-bamberg@web.de
https://www.liplymphselbsthilfebamberg.wordpress.com
- 96358 Teuschnitz**
SHG Teuschnitz - Silke Jakob - 09268 913122
jakobsilke@gmx.de
- 96450 Coburg**
Selbsthilfegruppe Lip- und Lymphödem Coburg
Silvia Gesch - shgll-co@gmx.de
- 97076 Würzburg**
Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lip- und Lymphödem - Waltraut Schuster - 0931 35968773
- 97318 Kitzingen**
SHG Lip/Lymphödem Raum Kitzingen
Bettina Aumüller
ahraumkitzingen@yahoo.de
- 99086 Erfurt**
LiLy Selbsthilfe Thüringen - Andrea Grassow
0176 23591646 - andrea.grassow@lymphselbsthilfe.de
- 99817 Eisenach**
Lymphselbsthilfe Eisenach - Siegrun Göring
036922 80797 - lymph.shg-esa@t-online.de

Andere:

Alle Selbsthilfegruppen finden Sie in der Liste unter: www.lymphselbsthilfe.de/home/selbsthilfegruppen/

Wir versuchen, die Liste aktuell zu halten, können aber Vollständigkeit und Fehlerfreiheit nicht garantieren. Wenn Sie eine Selbsthilfegruppe kennen oder selbst haben, teilen Sie uns das doch bitte unter info@lymphselbsthilfe.de mit. Bitte beachten Sie jedoch: Aufgrund der Datenschutz-Grundverordnung benötigen wir eine Einverständniserklärung der Gruppenleitung, um Kontaktdaten zu veröffentlichen.

Kongresse und Veranstaltungen

30.04.2022**11. Berliner Lymphologisches Symposium**

Ort: 10369 Berlin

Web: https://academy-congresses.com/main_frontend.php?logincode=berlinL22/**07.05.2022****Schwaben-Lymphtag**

Ort: 71638 Ludwigsburg

Web: <https://www.lymphtag.shg-lily-ludwigsburg.de/>**21.05.2022****5. Lip-/Lymphtag Celle**

Ort: 29221 Celle

Web: <https://www.lily-turtles.de>**10.05.– 13.05.2022****OTWorld: Sonderschau „Versorgungswelt Lympherkkrankungen“**

Ort: 04356 Leipzig

Web: <https://www.ot-world.com/de/news/premiere-auf-der-otworld-2022-versorgungswelt-lympherkkrankungen>**10.06. – 11.06.2022****45. Jahreskongress DGL**

Ort: 63450 Hanau

Web: <https://www.dglymph.de/aktuelles/kongresse-veranstaltungen>**17.06. – 18.06.2022****7. Lymphselbsthilfetag Freiburg**

Ort: Bürgerhaus Zähringen, 79108 Freiburg im Breisgau

Telefon: 09132 745886

Email: info@lymphselbsthilfe.deWeb: <https://www.lymphselbsthilfe.de/7-lymphselbsthilfetag-in-freiburg/>**01.07. – 02.07.2022****ofa Bamberg: Seminar für LiLy-Selbsthilfegruppen**

Ort: 96052 Bamberg

Web: <https://www.ofa.de/de-de/aktuelles/neuigkeiten/seminar-fur-lily-selbsthilfegruppen/>**02.07. – 03.07.2022****1. Teil GALLiLy-Intensiv-Workshop in Herzogenaurach****29.07. – 31.07.2022****2. Teil GALLiLy-Intensiv-Workshop in Hirschbach**

Ort: auf zwei Wochenende aufgeteilt in Herzogenaurach und Hirschbach

Tel.: 09132 745886, Email: gallily@lymphselbsthilfe.deWeb: <https://www.lymphselbsthilfe.de/gallily-intensiv-workshop-herzogenaurach-hirschbach/>**10.09.2022****5. Oberbergischer Lymphtag**

Ort: 51647 Gummersbach

Web: <https://lip-lymph-oberberg-selbsthilfe.jimdofree.com/>**29.09. – 01.10.2022****64. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie**

Ort: 30175 Hannover

Web: <https://www.phlebology.de/>**30.09. – 03.10.2022****GALLy-4-Tages-Intensiv-Workshop für Betroffene mit Lymphödem nach Krebs**

Ort: Inselsbergklinik Bad Tabarz

Tel.: 09132 745886,

Email: gallily@lymphselbsthilfe.deWeb: <https://www.lymphselbsthilfe.de/gallily-lymphoedem-nach-krebs/>**29.10.2022****Erfahrungsaustausch für Selbsthilfegruppenverantwortliche**

Ort: Kolpinghaus, 97070 Würzburg

Email: info@lymphselbsthilfe.de**30.10.2022****Fortbildung „Vorsätze gezielt umsetzen und Barrieren erkennen“**

Ort: Kolpinghaus, 97070 Würzburg

Email: info@lymphselbsthilfe.de**25.11. - 26.11.2022****3. Wiener Lymphologisches Symposium**Web: https://academy-congresses.com/main_frontend.php?logincode=wienL22

Antrag auf Mitgliedschaft in der Lymphselbsthilfe e.V.



Lymphselbsthilfe e.V.
c/o Susanne Helmbrecht
Jane-Addams-Str. 7
91074 Herzogenaurach

Ich der/die Unterzeichnende

Name: _____ Vorname: _____
 Straße: _____ PLZ/Ort: _____
 Geb.Datum: _____ Telefon: _____
 e-mail: _____

beantrage hiermit in der Lymphselbsthilfe e.V.: (bitte ankreuzen)

☐ die Mitgliedschaft als **Betroffene/r** (24 €/Jahr) **bzw.** ☐ _____ €/Jahr☐ **Lymphödem** ☐ **Lipödem** ☐ _____☐ Ich bin **1.** Leiter/in ☐ ich bin **2.** Leiter/in einer **Selbsthilfegruppe** und ☐ stimme der Veröffentlichung der Kontaktdaten unserer Selbsthilfegruppe auf der Webseite der Lymphselbsthilfe e. V. zu.☐ Ich bin Mitglied einer **Selbsthilfegruppe** ☐ und erhalte das Magazin über die **Selbsthilfegruppe**.

Name der SHG: _____ Anzahl Mitglieder: _____

☐ die Mitgliedschaft als **Fördermitglied** _____ € (mind. 24 €/Jahr)

Die Satzung der Lymphselbsthilfe e.V. ist mir bekannt. Bitte senden Sie mir Informationen des Vereins per Mail/
☐ per Post (bitte aus Kostengründen nur ankreuzen, wenn Sie keinen Mailaccount besitzen.)

Als Mitglied der Lymphselbsthilfe e.V. erhalte ich zweimal im Jahr das Lymph-Selbsthilfe-Magazin.

Als Antragsteller/in verpflichte ich mich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der angegebenen Höhe durch Erteilung einer Einzugsermächtigung zu begleichen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Lymphselbsthilfe e. V. die enthaltenen Daten elektronisch speichert. Die Lymphselbsthilfe e. V. wird die Daten vertraulich behandeln und die Adresse nur an den Verlag SP Medienservice (wegen Zusendung des im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Magazins „Lymph-Selbsthilfe“) weitergeben. Insbesondere werden die Daten Dritten nicht zur Verfügung gestellt oder für Werbezwecke genutzt. Bitte lesen Sie auch unsere Datenschutzerklärung unter www.lymphselbsthilfe.de/datenschutz/

Ort, Datum

Unterschrift

Ich erteile der Lymphselbsthilfe e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat und übernehme eventuell anfallende Kosten durch Rücklastschrift.

IBAN: _____ BIC: _____

bei der Bank _____

Alle Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Die Lymphselbsthilfe e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, der Kontoauszug wird bis 300 € als Spendenquittung anerkannt. Auf Antrag stellen wir eine Quittung aus.

IBAN DE04 7001 0080 0613 7618 00

Postbank Nürnberg

BIC PBNKDEFF

Stand: Juni 2021





Lymph-Selbsthilfe

DAS MAGAZIN DER LYMPHSELBSTHILFE E.V.

Antrag auf Abonnement:

Da unsere letzten Ausgaben sehr schnell vergriffen waren, haben wir auch für Nicht-Mitglieder die Möglichkeit geschaffen, die Zeitschrift zu abonnieren. Sie können sich für eine oder 20 Exemplare pro Ausgabe entscheiden.

Bestellung unter: **Lymphselbsthilfe e.V.** - info@lymphselbsthilfe.de

Hiermit bestelle ich das Abonnement der Zeitschrift „Lymph-Selbsthilfe“

- ☐ 2 Ausgaben mit je 1 Exemplar zum Jahresbezugspreis von 12,00 Euro inkl. Porto und Versand
☐ 2 Ausgaben mit je 20 Exemplaren zum Jahresbezugspreis von 20,00 Euro inkl. Porto und Versand

Ich bin damit einverstanden, dass die Lymphselbsthilfe e. V. die enthaltenen Daten elektronisch speichert. Die Lymphselbsthilfe e. V. wird die Daten vertraulich behandeln und die Adresse nur an den Verlag SP Medienservice (wegen Zusendung des Magazins „Lymph-Selbsthilfe“) weitergeben. Insbesondere werden die Daten Dritten nicht zur Verfügung gestellt oder für Werbezwecke genutzt.

Rechnungsanschrift:

Einrichtung/Firma: _____
 Name: _____
 Straße und Haus-Nr.: _____
 PLZ und Ort: _____
 Telefon mit Vorwahl: _____
 Mailadresse: _____

Datum

Unterschrift

Kontaktadresse:

Lymphselbsthilfe e.V. · Jane-Addams-Str. 7 · 91074 Herzogenaurach
 Telefon: 09132 745 886 · E-Mail: info@lymphselbsthilfe.de · Internet: www.lymphselbsthilfe.de

Spendenkonto:

Die Lymphselbsthilfe e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, der Kontoauszug wird bis 300 € als Spendenquittung anerkannt. Auf Antrag stellen wir eine Quittung aus.
 Postbank Nürnberg · IBAN: DE04 7001 0080 0613 7618 00 · BIC: PBNKDEFF



Jetzt
virtuell in 3D
entdecken!

JOBST® Confidence
für alle, die es lieben, sich frei zu bewegen

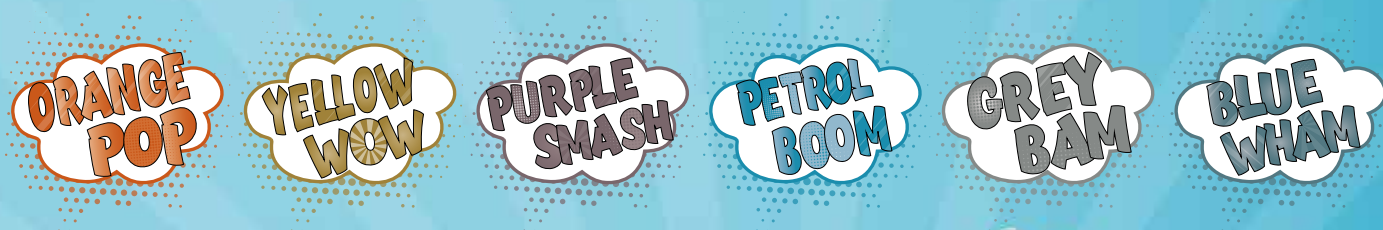
JETZT
SCANNEN!



Trend Colours 2022/23

POP IS ART

Show your inner colours



Juzo Kompressionsprodukte sind im medizinischen Fachhandel erhältlich.



juzo.de/trend-colours



Lebensfreude in Bewegung