LIPOLD®©
INSTITUT FÜR
LIPOSUKTION & LIPÖDEM
IN OLDENBURG

LIPÖDEM
Kommentar zur Klassifikation

LIPOLD ist eines der der führenden Institute in Deutschland zur Behandlung des Lipödems und der Fettverteilungsstörungen in der Augusta Praxis für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie in Oldenburg. Wir möchten Ihnen verlässliche Informationen zu diesem Krankheitsbild geben.

Das Lipödem ist als eine **schmerzhafte Fettverteilungsstörung** zugunsten der Extremitäten (inkl. Hüfte) definiert. Sind keine Schmerzen vorliegend, sprechen wir von einer Lipohypertrophie ohne manifesten Krankheitswert.

Das Lipödem wird in **Stadien und Typen** eingeteilt. Es kann nicht anhand von Bildern diagnostiziert werden, eine gründliche Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung sind unabdingbar.

Der Typ bezeichnet lediglich die betroffenen Körperareale, also welche Körperregionen vom Lipödem betroffen sind, unabhängig vom Ausmaß. Es handelt bei beiden Einteilungen um eine reine Beschreibung der äußeren Form.

Typ I: Hüft-Oberschenkel-Region / ggf. inkl. Gesäß je nach Interpretation
Typ II: wie Typ I unter Miteinbeziehung der Kniegelenksregion
Typ III: wie Typ II mit Fortleitung bis hin zur Knöchelregion
Typ IV: wie Typ III plus Arme

Das Stadium soll im Gegensatz zum Typ den Fortschritt bzw. die Schwere der Erkrankung widerspiegeln. Dabei werden je nach Anwender drei bzw. vier Stadien unterschieden. Klassischerweise sprechen wir von drei Stadien.

Die klassischen drei Stadien des Lipödems sind:
Stadium 1: Glatte Hautoberfläche mit gleichmäßig verdickter, homogen imponierender Subkutis
Stadium 2: Unebene, überwiegend wellenartige Hautoberfläche, knotenartige Strukturen im verdickten Subkutanbereich
Stadium 3: Ausgeprägte Umfangsvermehrung mit überhängenden Gewebeanteilen (Wammenbildung)

Die Entzündungsreaktion im Bereich des Fettgewebes wird für die unterschiedlichen Ausprägungen der verschiedenen Stadien verantwortlich gemacht. In den frühen Stadien ist das Fettgewebe daher oftmals weich und locker, in den späteren Stadien eher fester und knotiger.

Das Lipo-Lymphödem (Stadium 4) ist das ausgeprägteste und zum Glück auch seltenste Stadium. Es soll aufgrund eines Schadens der Kapillargefäße in Kombination mit einem hohen Gewebedruck, der den Lymphabtransport stark einschränkt, entstehen.

Die Stadien- und Typeinteilung fragt dabei keine Schmerzhaftigkeit und/oder Bewegungseinschränkungab. Sie ist rein deskriptiv / beschreibend. Allerdings gehen die Einteilungen von einem Vorhandensein eines Lipödems (mit Schmerzen) aus.

Besteht bei Ihnen ein Lipödem, ist die **einzig sinnvolle und Nachhaltige Therapieoption die Liposuktion** (Fettabsaugung). Eine Heilung des Lipödems ist NICHT möglich.

Laut Gesetzgeber ist eine Vorabgenehmigung seitens der Krankenkasse für die Durchführung von Liposuktionen bei Lipödem im Stadium 3 nicht notwendig. Eine ärztliche Indikationsstellung sei ausreichend um die Diagnose zu stellen.

Für die Diagnose eines Lipödems im Stadium 3 müssen dabei alle **folgenden Kriterien** erfüllt sein[1]:

a) Disproportionale Fettgewebsvermehrung (Extremitäten-Stamm) mit großlappig überhängenden Gewebeanteilen von Haut und Subkutis
b) Fehlende Betroffenheit von Händen und Füßen
c) Druck- oder Berührungsschmerz im Weichteilgewebe der betroffenen Extremitäten

Nach Diagnosestellung gemäß oben aufgeführten Kriterien kann die Indikationsstellung zur Liposuktion erfolgen, wenn ärztlich festgestellt wurde, dass zudem alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

a) Trotz innerhalb der letzten sechs Monate vor Indikationsstellung kontinuierlich durchgeführter, ärztlich verordneter konservativer Therapie (Kompressionskleidung, Lymphdrainage) konnten die Krankheitsbeschwerden nicht hinreichend gelindert werden
b) Bei Patientinnen mit einem Body Mass Index (BMI) größer 35 kg/m2 findet eine Behandlung der Adipositas statt

Bei einem BMI größer 40 kg/m2 soll keine Liposuktion durchgeführt werden.

Abschließend möchten wir auf die geforderte konservative Behandlung eingehen. Das Lipödem ist keine lymphatische Erkrankung und geht nur selten mit manifesten Ödemen im Sinne eines kombinierten Lip-Lymphödems einher. Eine konservative Behandlung durch manuelle Lymphdrainage ist daher schlichtweg sinnlos.

[1] Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss (https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2243/QSMa%C3%9Fnahmen_Liposuktion-Lipoedem_2020-06-18_iK-2020-09-16.pdf)