

## 5. Bochumer Lymphtag, 05.03.2016

### Abstract

#### Hautpflege bei Ödempatienten

Ein initiales Lymph- oder Lipödem weist in der Regel keine Hautveränderungen auf. Besteht das Ödem jedoch über längere Zeit oder kommen andere Begleiterkrankungen wie eine chronische venöse Insuffizienz oder ein Erysipel hinzu verändern sich Hautfarbe und Hautbeschaffenheit. Man findet Rötungen, Hyperpigmentierungen, Mazerationen, Erosionen, Blasen, eine Papillomatose oder Lymphfisteln und -Zysten. Breitet sich ein Ödem im Gewebe aus, wird die Epidermis dilatiert und durch den erhöhten Gewebedruck minderversorgt. Lymphfisteln können in die Tiefe führen und das Eindringen von Erregern begünstigen. Die physikalische Barriere ist gestört. Die im Verlauf einsetzende Fibroblastenaktivierung führt außerdem zu einer Fibrosierung der Dermis, zu Hyperkeratosen und zur Pachydermie (Verdickung der Haut). Hinzu treten Effekte der – leider oft auch inkorrekt angewendeten - Kompressionstherapie wie Austrocknung, Scheuereffekte und Einschnürungen. Hautschädigungen begünstigen diese Entwicklungen, fördern Komplikationen des Lip- und Lymphödems und damit eine Progression des Krankheitsbildes selbst. Entsprechend kommt der Hautpflege bei Ödempatienten eine besondere Bedeutung zu.

Die Hautpflege sollte täglich und konsequent durchgeführt werden. Dafür ist eine eingehende Aufklärung des Patienten, eine exakte Diagnosestellung mit anschließender Therapie der Grundkrankheit sowie eine Anleitung zum Selbstmanagement unverzichtbar. Säulen der Hautpflege sind dabei:

- Optimierung der persönlichen Hygiene zur Vermeidung von Mazerationen und Superinfektionen
- Auswahl einer stadiengerechten und für den Patienten geeigneten Kompressionstherapie inklusive der Anwendung von Hautschutzmaterialien und Polstern
- Anwendung einer geeigneten Hautpflege mittels Externa

Bei der Auswahl der Externa ist zu berücksichtigen, dass Patienten mit einer chronischen venösen Insuffizienz und/ oder einem Lymphstau ein erhöhtes Risiko für Sensibilisierungen und Kontaktallergien aufweisen. Vorsicht ist insbesondere bei der Anwendung von Inhaltsstoffen mit hohem Sensibilisierungspotential geboten. Dazu zählen z.B. Amerchol, Cetylstearyl, Duftstoffe, Parabene, Perubalsam, Propylenglykol und Wollwachs, die sich in zahlreichen Hautpflegeprodukten und Kosmetika finden. Auch "natürliche Produkte" mit Inhaltsstoffen wie Rosskastanienextrakt, Propolis, Kamille oder Arnika sind per se oder durch enthaltene Konservierungsmittel, Emulgatoren und Duftstoffe nicht ohne Risiko.

Weiterhin ist zu berücksichtigen, in welcher Darreichungsform die Hautpflege angewendet wird – Lotion, Creme, Salbe oder Fettsalbe? Im Alltagsvokabular werden diese Begriffe oftmals gleichgesetzt, tatsächlich unterscheiden die Produkte sich in ihren Anteilen von Fett und Flüssigkeit und weisen somit unterschiedliche Eigenschaften auf. Für nässende Hautveränderungen eignen sich besonders feuchtigkeitshaltige Externa sowie feuchte Umschläge, trockene hyperkeratotische Veränderungen können dagegen besser mit einer fettreichen Salbe (Fettsalbe) behandelt werden.

Für Ödempatienten, die eine regelmäßige Kompressionstherapie tragen, haben sich v.a. die auf dem Markt befindlichen Lipolotionen (fettreiche Lotionen) und Schäume bewährt. Sie ziehen in der Regel schnell ein, hinterlassen keinen unangenehmen "Fettfilm" auf der Haut und führen dennoch zur gewünschten Rückfettung der Epidermis. Insbesondere die Schäume werden von vielen Patienten als sehr angenehm empfunden.

Die Auswahl des konkreten Hautpflegeproduktes sollte immer in Kooperation mit dem Patienten, ggf. nach Ausprobieren verschiedener potentiell geeigneter Externa getroffen werden. Hier spielen neben den medizinischen Aspekten persönliche Faktoren eine entscheidende Rolle. Dazu zählen Geruch, persönliches Empfinden der Galenik, aber nicht zuletzt auch der Preis des Produktes, den die Patienten selbst tragen müssen, eine entscheidende Rolle.

Autor:

PD Dr. med. Stefanie Reich-Schupke  
Fachärztin für Dermatologie & Venerologie  
ZB Phlebologie, Lymphologie (DGL), Ärztliche Wundtherapie (DGFW)  
Königswall 16-18  
45657 Recklinghausen  
[reich@schupke.com](mailto:reich@schupke.com)  
Tel. 02361 – 890 6220  
Fax. 02361 – 890 6229