

## DIE GESUNDHEITS-KOLUMNE IN 100% VEST

Viele haben es sicherlich schon einmal nach einer langen Autofahrt oder Flugreise erlebt – die Beine bzw. Füße schwellen an. Die Schuhe passen nicht mehr richtig. In der Regel ist dieses Phänomen bei einem gesunden Menschen ein vorübergehender Zustand, der durch die relative Immobilität auf Reisen oder bei langem Stehen begünstigt wird. Aber es gibt auch Krankheiten, die mit ein- oder beidseitigen Schwellungen einhergehen. Manche Erkrankungen sind ein akutes, manche ein chronisches Problem. An was gilt es zu denken? Wann ist schneller Handlungsbedarf gefragt? An dieser Stelle ist leider aufgrund des Formats nur ein kurzer, stichpunktartiger Überblick der häufigsten Ursachen möglich, der keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Frag den Professor!

Häufige Fragen aus dem Praxisalltag



## Teil 13: Thema „Dickes Bein“ – Was kann das sein?

**Einseitige Schwellung:**

**Oberflächliche oder tiefe Beinvenenthrombose:** Ein Blutgerinnsel verstopft die Beinvenen. Insbesondere wenn zur Schwellung auch Rötungen oder livide Verfärbungen, Schmerzen und Überwärmung dazu kommen, sollte an eine mögliche Thrombose gedacht und zügig eine ärztliche Untersuchung angestrebt werden. Eine Thrombose kann lebensgefährliche Folgen haben durch eine (Teil)Verschleppung des Gerinnsels aus den Beinvenen in die Lungengefäße (Lungenembolie).

**Erysipel/ Wundrose:** Durch kleine Hautverletzungen eintretende Bakterien verteilen sich in den Lymphspalten und führen zu einer sich ausbreitenden Entzündungsreaktion. Es finden sich meist eine rasch zunehmende Schwellung, Rötung, Überwärmung, aber charakteristischerweise auch Allgemeinsymptome wie Fieber, Schüttelfrost und Lymphknotenschwellungen. Ausgangspunkt ist oft ein Fußpilz oder ein entzündlicher Insektenstich. Es sollte eine kurzfristige ärztliche Vorstellung erfolgen, um eine antibiotische Therapie einzuleiten und eine Blutvergiftung zu vermeiden.

**Akutes oder chronisches Lymphödem:** Nach einer Verletzung, Operation, Entzündung oder auch anlagebedingt transportieren die Lymphbahnen die anfallende Lymphe nicht richtig ab. Es kommt zu einem Rückstau ins Bein. Die Haut ist im Gegensatz zum den beiden o.g. Krankheitsbildern in der Regel nicht verfärbt, es gibt keine Entzündungszeichen. Bei typischer Ausprägung mit Verlauf von unten nach oben bleibt es nicht bei einer Schwellung der Beine, es schwellen auch die Zehen mit an. Akute Lymphödeme gehen oftmals durch Hochlagerung und kurzzeitige Druckverbände wieder zurück. Chronische Zustände bedürfen einer komplexen physikalischen Entstauungstherapie.

**Beidseitige Schwellung:**

**Schwäche innerer Organe:** Eine Schwäche von Herz, Niere oder Leber kann den Wasserhaushalt im Körper erheblich stören. Es kommt zu stark dehbaren Beinschwellungen, die im Tagesverlauf stark zunehmen. Mitunter kann es bei immer wiederkehrenden Schwellungszuständen auch beidseitige Rötungen und derbe Hautveränderungen an den Unterschenkeln (Stauungsdermatitis) geben. Insbesondere wenn zu den Beinschwellungen auch Atemnot unter Belastung oder in Ruhe und/ oder auch Schwellungen an den Händen hinzutreten, ist eine kurzfristige ärztliche Vorstellung zur Diagnostik und Therapie ratsam.

**Lipödem:** Das Lipödem ist eine symmetrische Fettgewebsverteilungsstörung mit Diskrepanz zwischen schlankem Körperstamm und voluminösen Beinen (und ggf. auch Armen) sowie erheblicher Schmerzhaftigkeit in Ruhe oder bei Druck. Das Lipödem betrifft fast ausschließlich Frauen und beginnt bzw. verstärkt sich typischerweise in Phasen hormoneller Veränderung wie z.B. der Pubertät, in der Schwangerschaft oder mit der Menopause.

**Lymphödem:** Ein Lymphödem kann auch beidseitig auftreten (s.o.), ist dann aber nicht symmetrisch, sondern weist eine Differenz zwischen beiden Seiten auf.

**Chronische venöse Insuffizienz:** Krampfadem oder ehemalige Thrombosen (sog. postthrombotisches Syndrom) können zu Abflussstörungen in den Beinvenen führen. Es kommt zu einem Rückstau des Blutes in den Beinen mit einem venösen Überdruck. In der Folge zeigen sich Gefäßerweiterungen (Besenreiser), Krampfadem, fleckige braune Verfärbungen an den Knöcheln und Unterschenkeln sowie Narben (Atrophie blanche) oder gar Ulzerationen (sog. Offenes Bein). Frauen beklagen oftmals eher als Männer neben den Schwellungen schwere Beine, müde Beine oder Wadenkrämpfe.



PROF. DR. MED.  
STEFANIE REICH-SCHUPKE  
Privatpraxis für Haut- und Gefäßmedizin

Fachärztin für Dermatologie und Venerologie  
Phlebologie / Lymphologie / Ärztliche Wundtherapie

Hertener Straße 27 • 45657 Recklinghausen  
Telefon: 023 61 / 90 87 555  
E-Mail: info@haut.nw • www.haut.nw

