

ANSPRECHPARTNER:IN/KONTAKT

Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie
Bereich Plastische, ästhetische und spezielle Handchirurgie
Liebigstraße 20, Haus 4
04103 Leipzig

Leiter: Prof. Dr. med. Stefan Langer
Telefon: 0341 9717140 (Sekretariat)
Telefon Ambulanz: 0341 9717004
Telefax: 0341 9717139
E-Mail: MB-CHP-PlastChirurgie@medizin.uni-leipzig.de
Internet: <http://oup.uniklinikum-leipzig.de>



SO ERREICHEN SIE UNS (HAUS 4)

mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

(Haltestellen ÖPNV):

- Bayerischer Bahnhof: Straßenbahn 2, 9, 16; Bus 60; S-Bahn S1-S5X
- Johannisallee: Straßenbahn 2, 16; Bus 60
- Ostplatz: Straßenbahn 12, 15; Bus 60

mit dem PKW:

- über Ostplatz / Johannisallee
- über Nürnberger Straße oder Stephanstraße
- über Bayrischen Platz / Nürnberger Straße

Parkmöglichkeiten:

- Parkhaus am Universitätsklinikum, Brüderstraße 59
- Parkplatz neben Haus 7, Liebigstraße

4

Innere und Operative Medizin;
Neurologie; Radiologie



KLINIK UND POLIKLINIK FÜR
ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE
UND PLASTISCHE CHIRURGIE

Plastisch-chirurgische
Therapie bei Lipödem

LIEBE PATIENT:INNEN,

ein Lipödem ist eine krankhafte Verteilungsstörung des Unterhautfettgewebes. Es tritt bei Frauen, meist in Phasen einer hormonellen Umstellung auf (Pubertät, Schwangerschaft). Betroffen sind typischerweise Oberschenkel und Gesäß, teilweise auch Unterschenkel und Arme. In diesem Flyer möchten wir Ihnen kurz darstellen, wann und wie eine chirurgische Therapie bei Lipödem eingeleitet wird.

Die Diagnose

Erster Schritt ist die Diagnosestellung. Eventuell ist bei Ihnen ein Lipödem bereits diagnostiziert worden. Oder Sie hegen selbst den Verdacht, an einem Lipödem zu leiden, weil Sie folgende typische Symptome bei sich beobachtet haben:

- Umfangsvermehrung an Beinen und/oder Armen
- Oberkörper und Beine/Arme passen in ihren Proportionen nicht mehr zueinander
- Die Beine/Arme sind druckempfindlich
- Die Beine/Arme fühlen sich schwer an
- An den Beinen/Armen bekommen Sie schneller blaue Flecken als am Rest des Körpers
- Ihre Füße und Hände sind nicht betroffen
- Wenn Sie ihr Gewicht reduzieren, verlieren Sie kaum Umfang an den Beinen/Armen

Konservative Therapie

Die Therapie des Lipödems erfolgt vornehmlich konservativ, d. h. ohne Operation. Stellen Sie sich hierzu beim Angiologen oder Gefäßchirurgen vor. Zunächst sollten Sie regelmäßig im Sanitätshaus angepasste Kompressionswäsche tragen und manuelle Lymphdrainage durchführen lassen.

Auch wenn die Lipödem-Depots hartnäckig sind, lohnt es sich in vielerlei Hinsicht, Normalgewicht anzustreben. Unterstützung erhalten Sie bei Bedarf in unserer kooperierenden Adipositasambulanz.

Wenn Ihre Beschwerden auch unter diesen Maßnahmen einschränkend sind, ist eine operative Therapie in Erwägung zu ziehen.

Operative Therapie

Die operative Therapie erfolgt am Universitätsklinikum Leipzig mittels moderner Liposuktionsverfahren (Fettabsaugung) in Narkose. Zusammenfassend wird über mehrere kleine Zugänge (ca. 5 mm) mittels Kanülen eine Lösung eingebracht, welche u. a. der Blut- und Schmerzstillung dient. Das so gelockerte Fettgewebe wird dann abgesaugt. Nach der Operation bleiben Sie für bis zu zwei Nächte in unserer stationären Behandlung. Weitere Details zur Operation und Organisation um den OP-Tag herum können Sie unserem Flyer Liposuktion entnehmen. Bringen Sie bitte Ihre Kompressionswäsche zur Aufnahme bei uns mit. Bei sehr ausgedehnten Fettdepots können auch mehrere Sitzungen Liposuktion notwendig sein, um diese zu reduzieren. Falls sich im Anschluss die nun überschüssige Haut nicht ausreichend zurückbildet, kann eine Straffungsoperation, bspw. Oberschenkelstraffung empfehlenswert sein.

Kostenübernahme

Die Kosten für die operative Therapie werden aktuell von den Krankenkassen ausschließlich für Patient:innen im Stadium III übernommen. Dies ist das Endstadium der Erkrankung und betrifft die wenigsten Patient:innen. Ein wichtiges diagnostisches Kriterium sind hier sogenannte Wammen, also wulstige Gewebeüberschüsse.

Bei Patient:innen im Stadium I und II sind sowohl die Liposuktion als auch die ggf. anschließend notwendige Hautstraffung als Selbstzahlerleistung möglich. Bei Ihrer Vorstellung bei uns erstellen wir einen individuellen Therapieplan, fertigen eine professionelle Fotodokumentation an und senden Ihnen anschließend einen Kostenvoranschlag zu.

Für alle Fragen rund um die plastisch-chirurgische Therapie des Lipödems stehen wir Ihnen sehr gern in unserer Sprechstunde zur Verfügung.

Herzlichst, Ihr Team der Plastischen Chirurgie

ANSPRECHPARTNER / KONTAKT

Klinik und Poliklinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

Bereich für Plastische, ästhetische und
spezielle Handchirurgie

Liebigstraße 20, Haus 4
04103 Leipzig

Leiter des Bereichs Plastische, ästhetische und
spezielle Handchirurgie:
Prof. Dr. med. Stefan Langer

Telefon: +49 (0)341 9717140 (Sekretariat)
Telefax: +49 (0)341 9717139

Sie finden uns auch im Internet unter:
www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/oup

Haben Sie weitere Fragen?
Schreiben Sie uns eine E-Mail an:
MB-CHP-PlastChirurgie@uniklinik-leipzig.de

SO ERREICHEN SIE UNS (HAUS 4)

mit öffentlichen Verkehrsmitteln

(H) (Haltestellen ÖPNV):

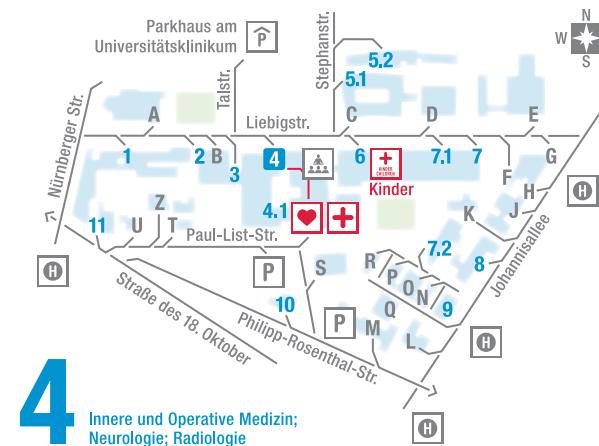
- Bayerischer Bahnhof:
Straßenbahn 2, 9, 16; Bus 60; S-Bahn S1-S5X
- Johannisallee:
Straßenbahn 2, 16; Bus 60
- Ostplatz:
Straßenbahn 12, 15; Bus 60

mit dem PKW:

- über Ostplatz / Johannisallee
- über Nürnberger Straße oder Stephanstraße
- über Bayrischen Platz / Nürnberger Straße

Parkmöglichkeiten:

- (P) Parkhaus am Universitätsklinikum,
Brüderstraße 59
- Parkplatz neben Haus 7



KLINIK UND POLIKLINIK FÜR
ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE
UND PLASTISCHE CHIRURGIE

BEREICH FÜR PLASTISCHE,
ÄSTHETISCHE UND SPEZIELLE
HANDCHIRURGIE

Handlungsanweisung für die
Vorbereitung, den stationären Aufenthalt
und die postoperative Nachsorge bei:

Lymphknotentransplantation

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

mit diesem Flyer möchten wir Ihnen strukturiert darstellen, wie sich Ihr Aufenthalt in unserer Klinik gestaltet. Die hier aufgeführten Punkte sind als Anhalt zu sehen und werden auf Ihre persönlichen Belange angepasst.

VORBEREITUNG ZUR OP

Sie werden mindestens **2 Nächte vor einer geplanten Lymphknotentransplantation** zur präoperativen Diagnostik und Vorbereitung aufgenommen. Der stationäre Aufenthalt umfasst ca. 7 Tage.

Die Vorbereitung erfordert eine Blutentnahme, chirurgische und anästhesiologische Aufklärungsgespräche sowie weitere körperliche Untersuchungen und Abklärungen je nach individuellem Patientenprofil. Bitte bringen Sie hierfür relevante Vorbefunde von z.B. Ihrem Kardiologen mit!

Sie erhalten eine spezielle Seife (Octenisan), die Sie 2 Tage vorab zum Duschen nutzen (v. a. Achseln, Schambereich und Unterbrustfalte).

Orale Antikoagulantien und Metformin werden bereits 48 Stunden vor der OP bereits abgesetzt, es sei denn wir besprechen ein anderes Vorgehen mit Ihnen.

Bitte teilen Sie uns vor der OP mit, ob Sie eine spezielle Bluterkrankung haben, ungewöhnlich schnell blaue Flecken entwickeln oder regelmäßig eine der folgenden Substanzen zu sich nehmen: Ibuprofen, Novalgin, Kurkuma u.ä.. Gegebenenfalls müssen einige dieser Mittel längerfristig pausiert werden, um Nachblutungen zu vermeiden!

Die Diagnostik umfasst eine Lymphszintigraphie sowie eine Ultraschalluntersuchung beider Beine. Bitte pausieren Sie hierzu Ihre Kompressionsbehandlung ab dem Vorabend zur stationären Aufnahme – ansonsten können Untersuchungsergebnisse verfälscht werden. Sollte nach Abschluss der oben genannten Diagnostik und Vorbereitungen weiterhin eine Indikation zur Operation bestehen, wird diese im gleichen stationären Aufenthalt durchgeführt.

AM OPERATIONSTAG

Am OP-Tag dürfen Sie Ihre Medikamente am Morgen mit einem kleinen Schluck Wasser einnehmen. Ansonsten gilt, 6 Stunden vor der OP keine Nahrung und Nikotin und 2 Stunden vorher kein Wasser mehr zu sich zu nehmen.

Die Anzeichnung der Schnittführung erfolgt unmittelbar vor der OP durch einen Arzt aus unserem Team, wenn nicht bereits am Vortag geschehen.

Die Operationsdauer beträgt 150-240 Minuten. Sie erhalten eine Vollnarkose und einen Urinkatheter.

Nach der Operation werden Sie auf eine unserer Stationen verlegt. Sie werden ggf. 1-2 Drainagen erhalten. Diese können je Fördermenge früher oder später entfernt werden. Dies entscheidet sich täglich bei der Visite zwischen 7:15 und 8:30 Uhr.

Die operierte Körperregion (Arm rechts/links, Bein rechts/links) wird während des stationären Aufenthaltes mittels Watte verbunden. Die Verbandswechsel werden täglich während der Visite durchgeführt.

NACH DER OP

Am ersten postoperativen Tag beginnen Sie mit der Mobilisation mit Unterstützung durch unsere Physiotherapeuten. Der intraoperativ angelegte Blasenkatheter wird entfernt, sobald Sie selbstständig die Toilette aufsuchen können.

Ihre Kompressionswäsche dürfen Sie ober- und unterhalb der OP-Wunde nach **2 Wochen** wieder anziehen, jedoch sollte das Transplantat für eine einwandfreie Heilung für insgesamt **6 Wochen** postoperativ keine direkte Kompression erhalten.

Metformin darf nach der OP wieder eingenommen werden. Blutverdünnungsmittel werden von uns teilweise durch Anti-Thrombospritzen ersetzt. Sprechen Sie uns einfach an. Sie erhalten alle Medikamente von uns.

Die operierte Extremität darf nach Entfernen der Drainagen geduscht werden. Die Steri-Strips werden hier nach trockengetupft und ggf. trocken geföhnt. Nach 3 Wochen können Sie die Steri-Strips entfernen. Bei einer unsichtbaren Naht resorbiert sich das Fadenmaterial von selbst und muss nicht entfernt werden! Sichtbare Fäden, welche nur noch gelegentlich verwendet werden, müssen 2 Wochen nach der OP entfernt werden.

Manuelle Lymphdrainagen sind nach 3 und sportliche Tätigkeiten sind nach 4-6 Wochen wieder möglich. Hier gilt: Fangen Sie langsam wieder an. Eine reguläre Wiedervorstellung erfolgt – wenn nicht anders vereinbart – zur Verlaufs-Lymphszintigraphie nach 1 Jahr und nach 5 Jahren.. Dies erfolgt ambulant in der Klinik für Nuklearmedizin, für die Sie einen Überweisungsschein vom behandelnden Lymphologen/ Angiologen brauchen. Der Termin kann mit Ihnen abgesprochen werden.

Auch hier gilt: Kompressionswäsche ist ab dem Vorabend der stationären Aufnahme bis zur Entlassung zu pausieren.