

ANSPRECHPARTNER/KONTAKT

Department für Operative Medizin

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

Leiter des Klinikbereichs für Plastische, ästhetische
und spezielle Handchirurgie:

Prof. Dr. med. Stefan Langer

Telefon: 0341 9717140 (Sekretariat)

Telefon Sprechstunde: 0341 9717004

Telefax: 0341 9717139

E-Mail:

MB-CHP-PlastChirurgie@uniklinik-leipzig.de


Internet:

<http://oup.uniklinikum-leipzig.de/>



SO ERREICHEN SIE UNS (HAUS 4)

mit öffentlichen Verkehrsmitteln

 (Haltestellen ÖPNV):

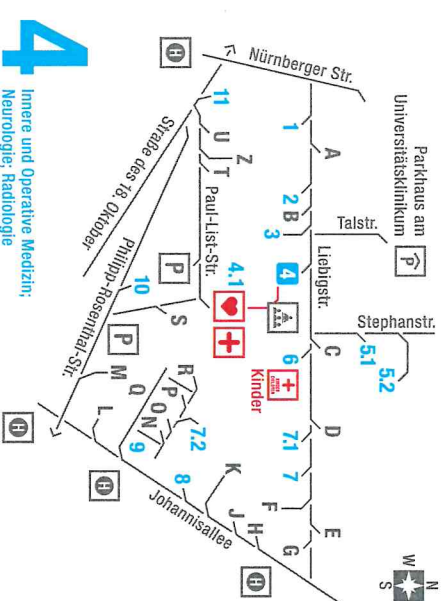
- Bayerischer Bahnhof:
Straßenbahn 2, 9, 16; Bus 60; S-Bahn S1-S5X
- Johannisallee:
Straßenbahn 2, 16; Bus 60
- Ostplatz:
Straßenbahn 12, 15; Bus 60

mit dem PKW:

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

Parkmöglichkeiten:

-  Parkhaus am Universitätsklinikum,
Brüderstraße 59



4

Innere und Operative Medizin:
Neurologie; Radiologie



SEHR GEEHRTE PATIENTIN, SEHR GEEHRTER PATIENT,

Bei einem Lymphödem handelt es sich um eine chronische Erkrankung, die am häufigsten nach der Behandlung eines Tumorerlebens entsteht. Wir sehen häufig Patientinnen und Patienten nach der Behandlung eines Brust-, Prostata- oder eines Lymphdrüsenkrebes. Die Lebensqualität und die Teilhabe am beruflichen, privaten und gesellschaftlichen Leben ist eingeschränkt. Die am meisten betroffenen Körperregionen sind die oberen und unteren Extremitäten. Oftmals ist auch nur ein Unterschenkel betroffen und der Oberschenkel ist ohne Lymphödem.

Zunächst besteht die Behandlung des Lymphödems aus konservativen Maßnahmen, diese beinhalten komplexe physikalische Entstauungstherapie und Kompressionsbehandlung. Nach mindestens 6 Monaten erfolgloser konservativer Therapie kann eine operative Behandlung in Frage kommen. Durch die Entwicklung der Supermikrochirurgie - die an unserer Klinik eingesetzt wird - kann der Lymphabfluss durch verschiedene Techniken verbessert und damit die Beschwerden gemindert werden. Hierbei handelt es sich um sogenannte rekonstruktive Maßnahmen am Lymphsystem. Bei einigen Patientinnen und Patienten kann durch die Absaugung des erkrankten Fettgewebes eine Reduktion des Umfangs und das Ausmaß des Lymphödems reduziert werden.

PRÄOPERATIVE DIAGNOSTIK

Welche Untersuchungen kommen auf Sie zu?

Neben der klinischen Untersuchung durch den Arzt benötigen wir eine Lymphszintigraphie. Meist erfolgt die stationäre Aufnahme zwei Tage vor der Operation. In diesem Zeitraum wird in der Abteilung für Nuklearmedizin (in unserem Haus) eine Lymphszintigraphie durchgeführt, um den Lymphabfluss der betroffenen Extremität darzustellen. Wir verwenden ebenfalls eine ICG-Lymphographie, um die Lymphgefäße darzustellen. Bei diesem Verfahren wird sehr einfach ein Farbstoff (ICG) unter die Haut injiziert und dann mittels einer speziellen Kamera der Lymphabfluss auch während der Operation beobachtet.

DIE OPERATIONEN IM ÜBERBLICK

LYMPHOVENÖSE ANASTOMOSE (IVA)

Bei dieser Operation wird ein Anschluss zwischen den Lymphgefäßen und dem venösen System durchgeführt. Durch supermikrochirurgische Techniken wird jeweils ein Lymphgefäß an eine Vene angeschlossen. Abhängig vom klinischen Befund werden auch mehrere solche Nebenanschlüsse geschaffen.

Operationsdauer:	ca. 2 - 3 Stunden
Stationäre Dauer:	ca. 3 - 5 Tage
Körperliche Schonung:	3 Wochen
Tragen der Kompressionswäsche:	2 Wochen nach der Operation

LYMPHKNOTENTRANSPLANTATION (LK-Tx)

Bei dieser Operation werden Lymphknoten von einer anderen Region des Körpers zu der betroffenen Extremität transplantiert. Der transplantierte Lymphknoten sendet Botenstoffe aus und oft kann ein neues Lymphgefäßsystem etabliert werden. Als Spendergebiet kommt meist der Unterkiefer oder auch Lymphknoten aus dem Bauch zum Einsatz. Das Lymphknotentransplantat wird unter dem Operationsmikroskop an die Blutgefäße angeschlossen und das kranke Gewebe verfügt dann über einen neuen, gesunden Lymphknoten.

Operationsdauer:	3 - 5 Stunden
Stationäre Dauer:	5 - 7 Tage
Körperliche Schonung:	3 Wochen
Tragen der Kompressionswäsche:	2 Wochen nach der Operation

LIPOSUKTION

Bei dieser Operation handelt es sich um eine Entfernung des überschüssigen, erkrankten Fettgewebes unter der Haut an der betroffenen Extremität. Mittels spezieller Instrumente wird das Fettgewebe über mehrere Hauzeinschnitte abgesaugt. Anschließend wird Kompressionswäsche getragen. Die Entfernung des lymphwassertragenden Fettgewebes reduziert die Schwere und das Ausmaß der Erkrankung, allerdings handelt es sich nicht um eine rekonstruktive Maßnahme.

Operationsdauer:	1 - 2 Stunden
Stationäre Dauer:	2 - 3 Tage
Körperliche Schonung:	1 - 2 Wochen
Tragen der Kompressionswäsche:	sofort

ERFOLGSAUSSICHTEN

Bei den rekonstruktiven Operationen am Lymphgefäßsystem handelt es sich um eine neue Behandlungsmaßnahme. Abhängig vom präoperativen Befund sehen wir nach der mikrochirurgischen Operation in ca. 30 - 50% der Fälle eine Beschwerdebesserung. Bei einer Liposuktion kann der Umfang bei den meisten Patienten langfristig reduziert werden. Der Erfolg der o. g. Operationen ist sehr individuell, von Patient zu Patient unterschiedlich und wir wollen und können Erfolgsergebnisse nicht versprechen.

Scheuen Sie sich nicht, mit Fragen auf uns zuzukommen! Wir sind gerne für Sie da!