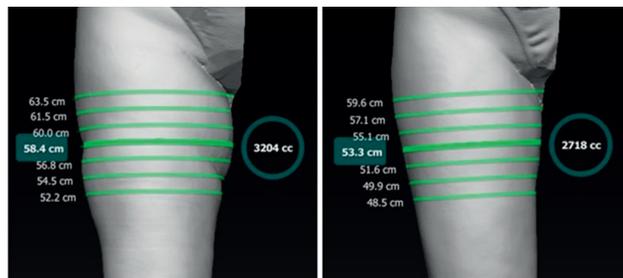
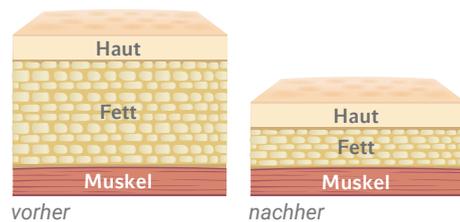


Fettabsaugung

Durch chirurgische Intervention in Form einer Liposuktion, auch Fettabsaugung genannt, können die krankhaft veränderten Fettzellen bei Patienten und Patientinnen mit Lipödem abgesaugt werden. Dabei wird die sogenannte Wasserstrahl-assistierte Liposuktion (WAL) eingesetzt, ein besonders schonendes Verfahren. Die Fettabsaugung ist, wenn richtig angewandt, ein sicheres Verfahren, was nicht nur zu einer dauerhaften Reduktion des Fettgewebes, sondern auch zu einer Verminderung der konservativen Therapie führt. Zum Teil kann dadurch sogar eine Therapiefreiheit erzielt werden.

Bei fortgeschrittenen Stadien empfehlen wir für die Patientensicherheit die Durchführung von mehreren Fettabsaugungen, da häufig durch eine einzige Sitzung noch nicht das bestmögliche Ergebnis erreicht werden kann.

Zur Planung und Vorbereitung der Operation stehen in unserer Abteilung auch alle Möglichkeiten zur objektiven 3D-Evaluation zur Verfügung.



Volumetrie Oberschenkel nach Liposuktion

Können Komplikationen entstehen?

Kein operativer Eingriff ist risikofrei. Der Plastische Chirurg ist ein anerkannter Facharzt, der eine sechsjährige Weiterbildung absolviert hat und die Methode der Liposuktion bereits in seiner Weiterbildung erlernt hat. Hierdurch kann die Qualität und Sicherheit der Behandlung für die Patienten gewährleistet werden.

Trotz größter Sorgfalt bei allen Operationen können dennoch vereinzelt Komplikationen auftreten. Es bestehen allgemeine Operationsrisiken wie Infektion, Wundheilungsstörung oder Blutung. Es kann zu Blutergüssen und Schwellungen kommen. Nach dem Eingriff kommt es in einigen Fällen zu vorübergehenden Taubheitsgefühlen. Die Einstichstellen der Kanülen hinterlassen feine Narben. In seltenen Fällen kann es auch zur Bildung von Blutgerinnseln und einer Thrombose kommen. Gerne klären wir Sie in einem individuellen Aufklärungsgespräch ausführlich über alle Chancen und Risiken eines solchen Eingriffs auf.

Kostenübernahme

Neue gesetzliche Regelungen erlauben es uns, die Liposuktion (Fettabsaugung) bei fortgeschrittenem Lipödem direkt über die gesetzliche Krankenkasse abzurechnen. Wir beraten Sie dazu gerne in unserer Sprechstunde, ob Sie hierfür in Frage kommen. Wir bieten Patientinnen und Patienten ohne Genehmigung einer Kostenübernahme durch die Krankenkasse eine Fettabsaugung auch als Selbstzahleroperation an. In den meisten Fällen müssen dann die Kosten der Operation, der Narkosearzt sowie der stationäre Aufenthalt bezahlt werden, um eine kostendeckende Behandlung zu ermöglichen.

Informationen

LMU Klinikum
Abteilung für Handchirurgie,
Plastische Chirurgie
und Ästhetische Chirurgie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta

Terminvereinbarung Innenstadt

Telefon +49 89 4400-32671

Kontakt

Sek.handplastchir@med.uni-muenchen.de

LMU Klinikum Innenstadt

Sekretariat Abteilung für Handchirurgie,
Plastische Chirurgie und Ästhetische Chirurgie
Ziemssenstr. 5
80336 München
Tel. 089 4400 -32671
Fax 089-4400-31792

LMU Klinikum Großhadern

Marchioninistr. 15
81377 München
Tel. 089 4400 -73502
Fax 089-4400-76552

Web

www.plastische-chirurgie-muenchen.com



www.facebook.com/HaPlaLMU



https://www.youtube.com/my_videos?o=U

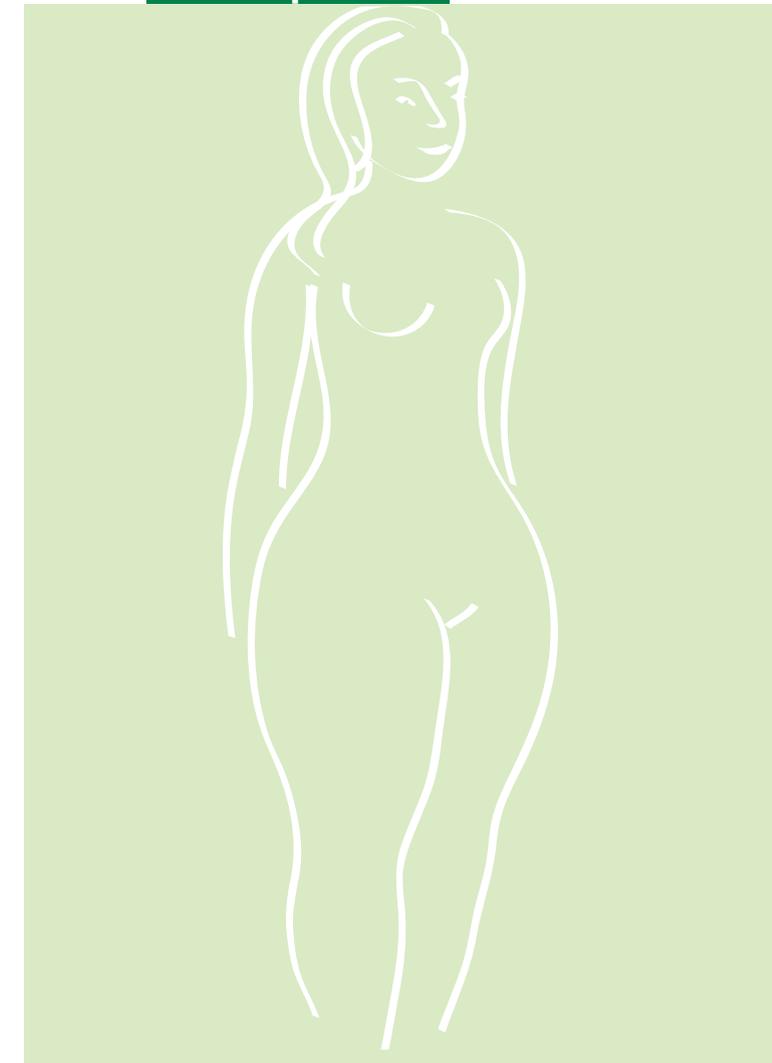


www.plastische-chirurgie-muenchen.com

Kontakt Selbsthilfegruppe München

LipLymph-Initiative München
Selbsthilfezentrum München
Westendstr. 68
80339 München
www.lily-muenchen.de

Das Lipödem





Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

Das Lipödem ist eine chronische Fettverteilungsstörung, die meist bei Frauen zu sehr schmerzhaften, symmetrischen Fettansammlungen an Beinen oder Armen führt. Aktuelle Zahlen gehen

davon aus, dass sogar etwa 8-10% aller Frauen von dieser Erkrankung betroffen sind.

Viele Betroffene wissen nicht um die krankhafte Fettgewebsvermehrung und werden häufig als fettleibig (adipös) bezeichnet. Den Frauen wird zu Sport, Ernährungsumstellung und Diäten geraten, doch führen diese nicht zum gewünschten Erfolg. Eine Gewichtsabnahme ist dadurch zwar möglich, doch die relevanten betroffenen und schmerzhaften Fettgewebsvermehrungen an den Armen oder Beinen können nicht reduziert werden. Durch diese fälschliche Stigmatisierung als Fettleibigkeit haben die Patientinnen auch oft unter psychischen Folgen zu leiden. Bei korrekter Diagnosestellung kann jedoch geholfen werden.

Aktuell werden hauptsächlich physikalische Maßnahmen in Form der kombinierten physikalischen Entstauungstherapie (KPE) therapeutisch eingesetzt. Dazu gehören die manuelle Lymphdrainage (MLD), die Kompressionstherapie, die Bewegungstherapie und die Hautpflege. Allerdings gibt es auch Möglichkeiten zur dauerhaften Reduktion des krankhaften Unterhautfettgewebes. Plastische Chirurgen können durch Liposuktion (Fettabsaugung) Abhilfe schaffen. Wir sind überzeugt, dass dies Patienten nachhaltig hilft.

Der vorliegende Flyer soll Ihnen einen Überblick über die Erkrankung und die möglichen Behandlungsmöglichkeiten geben.

Sehr gerne stehen mein Team und Ich Ihnen im neuen LMU Klinikum Innenstadt für eine Beratung zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

Univ.-Prof. Dr. med. Riccardo Giunta, Chefarzt



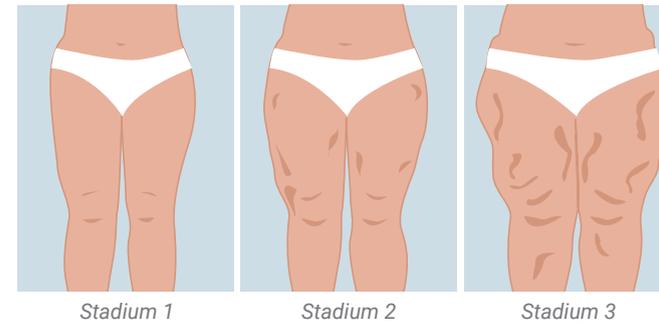
Druck- und berührungsempfindliche, schmerzhaftige Beine bei einer Lipödem-Patientin

Das Lipödem

Das Lipödem ist eine chronische Erkrankung, die durch eine Fettverteilungsstörung mit deutlicher Disproportion zwischen Stamm und Extremitäten gekennzeichnet ist. Die Ursache der Erkrankung ist zu diesem Zeitpunkt noch unklar, lediglich eine genetische Komponente und familiäre Häufung sind bekannt.

Klinisch können Ödeme auftreten, zusätzlich besteht eine Hämatomneigung nach Bagateltraumen. Die Erkrankung geht in fortgeschrittenen Stadien mit Wulstbildungen an den Oberschenkel- und Knieinnenseiten oder seltener im Sprunggelenksbereich einher. Weiterhin kommt es zu chronischen Rötungen und Irritationen und Infektionen in den Hautfalten. Orthopädisch kann es aufgrund der Wulstbildungen an den Oberschenkelinnenseiten auch zu Störungen des Gangbildes mit Achsenfehlstellung der Beine und Arthrosen kommen. Auch die obere Extremität kann von der Erkrankung betroffen sein.

Die Erkrankung verläuft in der Regel fortschreitend. Frauen in Phasen hormoneller Umschwünge (Pubertät, Schwangerschaft, Menopause) sind besonders häufig betroffen. Es kommt zu Spontanschmerzen und einer gesteigerten Druckschmerzhaftigkeit. Längeres Stehen kann zu einem Spannungsgefühl mit zunehmender Berührungs- und Druckschmerzhaftigkeit im Tagesverlauf führen. Die Lebensqualität ist deutlich eingeschränkt.



Das Lipödem gehört zur Gruppe der sonstigen Stoffwechselstörungen und Lipomatosen. Folgende Schweregrade werden unterteilt:

- Lipödem, Stadium I: Lokalisierte schmerzhafte symmetrische Lipohypertrophie der Extremitäten mit Ödem, mit glatter Hautoberfläche und mit gleichmäßig verdickter Subkutis
- Lipödem, Stadium II: Lokalisierte schmerzhafte symmetrische Lipohypertrophie der Extremitäten mit Ödem, mit unebener, wellenartiger Hautoberfläche und mit knotigen Strukturen in verdickter Subkutis
- Lipödem, Stadium III: Lokalisierte schmerzhafte symmetrische Lipohypertrophie der Extremitäten mit Ödem, mit ausgeprägter Umfangsvermehrung und großblappig überhängenden Gewebeanteilen von Haut und Subkutis

| Klinische Merkmale | Lipödem | Lipohypertrophie | Lymphödem | Adipositas |
|--------------------|---------|------------------|-----------|------------|
| Fettvermehrung | +++ | +++ | (+) | +++ |
| Disproportion | +++ | ++ | + | (+) |
| Ödem * | +++ | - | +++ | (+) |
| Druckschmerz | +++ | - | - | - |
| Hämatomneigung | +++ | (+) | - | - |
| Stemmer-Zeichen | - | - | + | - |

+ bis +++ vorhanden; (+) möglich; Ø nicht vorhanden

* Die Ödemausprägung ist variabel und jeweils abhängig vom Ausmaß der Vortherapie sowie vom Stadium der Erkrankung.

Differentialdiagnostisch relevante klinische Merkmale bei der Diagnose des Lipödems (nach der AWMF S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie)

Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie stellt aktuell den Behandlungsstandard dar. Dabei stehen besonders die Reduktion der Schmerzen, die Minderung des Ödems und der Disproportion, sowie die Reduktion der durch die Zunahme der Beinvolumenta bedingten orthopädischen und dermatologischen Komplikationen im Vordergrund. Eingesetzt werden die manuelle Lymphdrainage, die Kompressionstherapie, die Bewegungstherapie und die Hautpflege. Eine Reduktion des krankhaft vermehrten Fettgewebes mit Beseitigung der Disproportion ist durch die KPE nicht möglich; diese lindert lediglich symptomatisch Schmerz und die Ödemneigung.

