

Oedeemfysiotherapeut

Lipoedeem: onbekend, oninteressant of onbegrepen?

Van alle vrouwen heeft 11 procent in meer of mindere mate lipoedeem. U kent vast wel een vrouw in uw omgeving met brede heupen en een smalle taille. Heeft deze dame naast dit kenmerkende figuur ook pijnlijke benen en snel blauwe plekken, dan is de kans groot dat ze de aandoening lipoedeem heeft. Toch weet het gros van de fysiotherapeuten in Nederland niets van deze veelvoorkomende aandoening.

Tekst en beeld: Joyce Bosman

Lipoedeem is een vetverdelingstoornis die regelmatig niet herkend of onjuist gediagnosticeerd wordt. De stoornis komt uitsluitend voor bij vrouwen en wordt beïnvloed door hormonen en genetische aanleg. Lipoedeem ontwikkelt zich vaak tijdens of na de puberteit, zwangerschap of menopauze. De aandoening heeft een chronisch en progressief karakter en kan resulteren in een secundaire lymfatische disfunctie naast gewrichtsklachten door overbelasting.^{1,2,9}

TOENAME ONDERHUIDS VETWEEFSEL

Lipoedeem wordt gekarakteriseerd door een bilaterale, symmetrisch voortschrijdende toename van onderhuids vetweefsel in voornamelijk de onderste extremiteit. De patiënt heeft pijn, is gevoelig en heeft snel blauwe plekken. Elevatie van de benen of dieet hebben geen effect. De meeste patiënten hebben een normaal postuur in de bovenste extremiteit waardoor er gemiddeld twee kledingmaten verschil is tussen boven- en onderlichaam. De diagnose kan gesteld worden door (familie)anamnese en klinisch onderzoek.^{1,2} Kennis van pathologie en fysiologie en begrip voor deze patiëntencategorie zijn van cruciaal belang. In de fysiotherapiepraktijk is de diagnose lipoedeem vaak lastig te stellen. Het is echter noodzakelijk om de ziekte te onderscheiden van lipohypertrofie, lymfoedeem en obesitas om de patiënt adequaat te kunnen behandelen.

PSYCHOLOGISCHE ASPECTEN

Lipoedeem wordt vaak niet herkend en niet begrepen. De patiënt krijgt te horen dat ze te dik is en moet afvallen. Vaak heeft ze al veel diëten en sporten geprobeerd, zonder resultaat. De aandoening is gênant voor de patiënt en leidt tot depressie en een negatief zelfbeeld.¹



(H)erken lipoedeem bij uw patiënten en besteed aandacht aan deze onbekende aandoening.

EPIDEMIOLOGIE

In de literatuur wordt een reeks prevalentie/incidentiegetallen genoemd, variërend van 11 tot 22,9 procent.^{3,4,5} Over de incidentie van lipoedeem in de algemene bevolking is echter niets bekend. Verschillende gespecialiseerde klinieken ondersteunen het vermoeden dat de incidentie van lipoedeem hoger is dan de medische wereld zich realiseert.

BEHANDELING

De behandeling van lipoedeem kan conservatief of operatief van aard zijn. Combined Decongestive Therapy (CDT) is alom geaccepteerd als de standaard conservatieve therapie voor lipoedeem. CDT bestaat uit Manuele Lymf Drainage (MLD), oefentherapie, compressietherapie, huidverzorging en lymftaping.^{6,7,9} Deze behandeling wordt uitgevoerd door gespecialiseerde

oedeemfysiotherapeuten en huidtherapeuten. De behandeling is in essentie proactief. Een belangrijke pijler is aandacht voor het omgaan met lipoedeem, zowel mentaal als fysiek, naast het vergroten van spierkracht en het bevorderen van een actieve leefstijl.

Sinds enkele jaren is lipoedeem operatief te behandelen met liposuctie. Afhankelijk van het stadium van lipoedeem zijn er een tot vijf operaties nodig om het gewenste resultaat te bereiken.⁸ Verzekeraars zijn helaas terughoudend in de vergoeding van deze hoopvolle behandeling. Daardoor is liposuctie slechts voor enkele patiënten toegankelijk.

MEERWAARDE OEDEEMFYSIOTHERAPEUT

Het is cruciaal dat artsen, therapeuten en verzekeraars op de hoogte zijn van de aandoening lipoedeem. Veel patiënten lijden bewust of onbewust aan deze aandoening. Lipoedeem is een slopende, ongeneeslijke aandoening waarbij vroegdiagnostiek en doelgerichte interventie de progressie van de aandoening kunnen afremmen en zelfs voorkomen. Hiermee besparen we veel kosten in de zorg en bieden we ruim 10 procent van de Nederlandse vrouwelijke bevolking weer een toekomst. (H)erken lipoedeem bij uw patiënten en besteed aandacht aan deze onbekende aandoening. Via www.nvfl.nl kunt u patiënten verwijzen naar een gespecialiseerde oedeemfysiotherapeut bij u in de omgeving.

De geraadpleegde literatuur staat op FysioNet, www.fysionet.nl.

Joyce Bosman is oedeemfysiotherapeut bij Medisch Centrum Zuid in Groningen. Ze is bereikbaar via joyce.bosman@medischcentrumzuid.nl.

Onderscheid tussen lymfoedeem en lipoedeem

Lymfoedeem	Lipoedeem
Zowel mannen als vrouwen	Enkel vrouwen
Uit zich op iedere leeftijd	Uit zich vooral tijdens puberteit
Asymmetrisch	Symmetrisch
Niet pijnlijk	Pijnlijk
Zwelling voetrug	Geen zwelling voetrug
Geen blauwe plekken	Blauwe plekken
Wondroos	Geen wondroos
Dieet heeft effect	Dieet heeft geen effect
+ teken van Stemmer	- teken van Stemmer