

Liebe Abonntentin
Lieber Abonnent

Im Rahmen ihrer Masterarbeit hat Sibylle Walder, klinische Spezialistin Lymphologie im Institut für Therapien und Rehabilitation im Kantonsspital Winterthur (KSW), eine interessante Frage aus der Praxis bearbeitet. Sie untersuchte, ob es Unterschiede gibt in der Ödemreduktion und/oder Lebensqualität bei Patientinnen mit einem Armlymphödem nach einer Brustkrebs-Intervention, wenn zwei verschiedene Bandage-Systeme verwendet werden.

Archiv und Inhaltsverzeichnis LymphLetter

Sämtliche bisher erschienenen LymphLetter finden Sie auf der Seite ‚LymphLetter‘ an zwei Orten: Direkt unter dem Einleitungstext (Verzeichnis aller LymphLetter) in chronologischer Reihenfolge und weiter unten auf der Seite (Alle LymphLetter) mit dem Aktuellsten beginnend. Das Inhaltsverzeichnis LymphLetter finden Sie im Download-Bereich: <http://lymphbildung.ch/downloads.php>

News

LYMPH Trial

Verschiedene Zentren in der Schweiz nehmen Teil in einer internationalen Studie. In der Studie geht es um die Lebensqualität von Frauen (und Männer) mit einem Armlymphödem, welches nach einer Brusttumorintervention entstanden ist (BCRL). PD Dr. med. Elisabeth Kappos und ihre Forschungsgruppe am Universitätsspital Basel haben diese international angelegte Studie entwickelt. In dieser pragmatischen randomisierten multizentrischen weltweit angelegten Überlegenheitsstudie soll die Frage beantwortet werden, ob eine lymphatische Operation wie Lympho-Venöse-Anastomosen oder Vaskularisierte Lymphknoten Transfer einen positiveren Effekt auf die Lebensqualität hat als die derzeitige Standardbehandlung mit Entstauungstherapie allein. Evaluiert werden sowohl die Patient-reported Outcomes mittels Fragebogen als auch die objektiv messbaren Ergebnisse wie Auswirkung auf den Armumfang und auftretende Komplikationen. Bei einer Zuteilung in der Interventionsgruppe wird operiert, bei Zuteilung in der Kontrollgruppe wird weiterhin die entstauende Therapie eingesetzt. Seit Sommer 2023 werden Patient:innen in der Studie aufgenommen. Haben Sie Patient:innen, die sich für eine Teilnahme in der Studie interessieren, dann gibt es diese Möglichkeiten:

in **Basel** (Klinik für Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische Chirurgie, Universitätsspital Basel)

in **Lausanne** (Plastic and Hand Surgery, Centre hospitalier universitaire vaudois)

in **Lugano** (Ricostruttiva ed Estetica, FMH Chirurgia, Ospedale Regionale di Lugano)

in **Luzern** (Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital)

in **Winterthur** (Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, Kantonsspital Winterthur)

in **Zürich** (Klinik für Plastische, Rekonstruktive, Aesthetische und Handchirurgie, Universitätsspital Zürich)

Eine ausführliche Beschreibung der Studie finden Sie unter: <https://www.lymphtrial.com/>

Kommende Veranstaltungen, neue Produkte – auch hier zu finden:

<https://lymphbildung.ch/news.php>

Kurse

Aus verschiedenen Gründen wird das Kurskonzept von LymphBildung momentan überarbeitet. Sobald es Neuigkeiten gibt, informieren wir im LymphLetter oder mit einem Rundmail.

Fragen und Antworten

Hier können Sie Ihre Fachfragen stellen (nachdem Sie sich eingeloggt haben):

<http://lymphbildung.ch/support.php>

Wir wünschen erholsame Festtage!

Yvette Stoel & Team LymphBildung

LymphLetter #70

Vergleich zweier Bandagetechniken bei sekundärem Armlymphödem nach Brustkrebs

Im Rahmen ihrer Masterarbeit hat Sibylle Walder, klinische Spezialistin Lymphologie im Institut für Therapien und Rehabilitation im Kantonsspital Winterthur (KSW), eine interessante Frage aus der Praxis bearbeitet. Sie untersuchte, ob es Unterschiede gibt in der Ödemreduktion und/oder Lebensqualität bei Patientinnen mit einem Armlymphödem nach einer Brustkrebs-Intervention, wenn zwei verschiedene Bandage-Systeme verwendet werden.

2-Phasen-Konzept

Lymphologische Behandlungen, wie zum Beispiel für Lymphödeme, werden im KSW nach dem 2-Phasen-Konzept gestaltet. Die Behandlung von Armlymphödem sieht folgendermassen aus: Bei der Anmeldung einer Patientin wird zuerst eine sogenannte Info-Sitzung vereinbart. Diese Behandlung beinhaltet alle Assessments inkl. Volumenberechnung aus den Umfangmessungen (siehe LymphLetter #61 / April / 2021) und die Beurteilung des Lymphödems. Es wird in der Therapiezielvereinbarung festgelegt wie die subjektiven Wünsche der Patientin sich mit den objektiven Messungen des/r Therapeuten/en zu einem Behandlungsziel formulieren lassen. Die/der Therapeut/in stellt ein Behandlungsplan auf, wobei die Entstauung eines Armlymphödems im KSW als eine Intensivphase geplant wird.

Es wird eine Probe MLD durchgeführt, um zu sehen wie schnell das fibrotische Gewebe reagiert. Ein Teil der Armbandage wird angelegt (und wieder entfernt), damit die Patientin sich darunter etwas vorstellen kann und für die Intensivphase die passenden Kleider anziehen kann.

Die Patientin wird in der Intensivphase täglich oder jeden zweiten Tag (Begründung siehe weiter unten) behandelt und ziemlich am Ende der Therapiephase wird ein Kompressionsstrumpf angemessen. Nach Erhalt dieses Strumpfes beginnt die Erhaltungsphase. In dieser Zeit ist die Patientin ohne therapeutische Massnahmen im KSW. Es wird eine Kontrollmessung der Armvolumina vorgenommen und abgemacht, wann die nächste Intensivphase stattfinden wird. In der Regel geben wir dazu schon die Termine ab, weil das die Planung einfacher macht und die Therapie so verbindlicher ist.

Im KSW werden schon seit längerer Zeit sowohl die klassische 3-Schichtenbandage als auch die Coban Lite Bandage in der Behandlung von Armlymphödem eingesetzt. Aus dem klinischen Alltag ergab sich die Frage, ob eines der beiden Materialien besser zur Entstauung geeignet ist und ob ein Unterschied in der Lebensqualität bei Anwendung der beiden Materialien vorhanden ist. Im Rahmen ihrer Masterarbeit hat Sibylle Walder, klinische Spezialistin Lymphologie im Institut für Therapien und Rehabilitation im Kantonsspital Winterthur (KSW), die beiden Materialien in Bezug auf die Ödemvolumenreduktion und die Lebensqualität bei sekundärem Lymphödem nach Brustkrebs verglichen.

Publikation

Wenn Sie jetzt ein bisschen neugierig auf die beiden Methoden geworden sind, empfehlen wir Ihnen das Lesen der Studie 'Vergleich zweier Bandagetechniken bei sekundärem Armlymphödem nach

Brustkrebs Wirkung des Zweilagigen-Kompressionssystems „3M Coban 2 Lite“ auf das Ödemvolumen und die Lebensqualität bei brustkrebsbedingtem Armlymphödem im Vergleich zur Dreischichten-Kompressionsbandage: eine Kohortenstudie'. Sie ist auf dem Internet in Open Access vorhanden:

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2069-8113.pdf>

oder

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-2069-8113>

Wie wenden wir nun die beiden Materialien im KSW an?

- Bei der klassischen Bandage wird täglich neu bandagiert, weil der Druck in der Bandage so schnell abnimmt, dass dies für eine wirksame Behandlung nicht anders möglich ist.
- In der klassischen Bandage ist der Einsatz von Aktivpolster, die durch ihre unebene Fläche das Ödem bearbeiten, wenn die Patientin sich bewegt, sehr hilfreich und effizient.
- 3M™ Coban™ 2 Lite Bandage tragen durch das zwei Lagen System weniger auf und die Patientin kann sich darin freier bewegen.
- 3M™ Coban™ 2 Lite Bandage lassen sich nur bei sehr geübten Therapeut:innen mit Aktivpolster kombinieren, da der Anlegedruck der Bandage auch bei längerer Tragedauer nicht abnimmt.

Deshalb kann die Wahl des Materials wie folgt zusammengefasst werden:

Braucht es mehr manuelle Lymphdrainage Techniken um das fibrotische Gewebe des Lymphödems zu lösen, wird eher täglich behandelt und somit mit der Klassischen Bandage mit Aktivpolstern gearbeitet. Ist das nicht der Fall, dann wählen wir die Coban-Variante aus Gründen des Tragekomforts.

Geht es um eine Patientin, die die klassische, dickere, gepolsterte Bandage nicht tragen möchte, kann auch in diesem Fall beschlossen werden, die Coban Variante zu wählen. Ein weiterer Grund dafür wäre, wenn die Patientin nicht täglich in Therapie kommen kann oder die Therapeutin nicht täglich arbeitet.

Dies liest sich jetzt, als ob die Coban Variante im KSW bevorzugt wird, aber das ist nicht der Fall. Es gibt viele Patientinnen die mit der klassischen Bandage behandelt werden.

Wir von LymphBildung empfehlen die Coban Technik nur zu verwenden, wenn dies in einer Schulung geübt wurde. Speziell beim Arm können Sie die Technik der klassischen Bandage nicht eins zu eins für das Coban Material übernehmen.