

MANUELE LYMFDRAINAGE IN DE PALLIATIEVE ZORG

E.J.M. Kuijper-Kuip*

Manuele lymfdrainage is als speciale massage voor medische indicaties vanaf de jaren 1965/66 in gebruik. In de jaren daarvoor, vanaf 1936, werd manuele lymfdrainage slechts als cosmetische massage ingezet. Het Deense echtpaar Vodder en de Duitse professor Asdonk ontwikkelden de vier basis grepen en speciale oedeemgrepen die vandaag de dag nog steeds gebruikt worden bij manuele lymfdrainage. Huidtherapeuten voeren oedeemtherapie uit volgens het concept van de Duitse Feldbergkliniek, de kliniek die door professor Asdonk is gesticht in de buurt van Freiburg.



Foto 1. Stuwing ten gevolge van okselmetastasen



Foto 2. Massief lymfoedeem ten gevolge van huidmetastasen

Manuele lymfdrainage is een speciale massage techniek die ingezet kan worden bij de behandeling van lymfoedeem. Lymfoedeem is een zwelling van een deel van het lichaam door een slecht functionerend lymfvatsysteem. Aanvankelijk is het oedeem indrukbaar (pitting) in een later stadium niet meer indrukbaar (non pitting). Wanneer het lymfvatsysteem is geblokkeerd of beschadigd ontstaat er een stapeling van eiwitten in het weefsel. De eiwitten houden vocht vast waardoor extra zwelling ontstaat. Het teveel aan eiwitten is tevens een oorzaak voor chronische ontstekingen, waardoor fibrose van het weefsel optreedt.

Het lymfvat systeem is een belangrijk systeem in ons lichaam en is met name een reiniging- en afweersysteem. Lymfvatweefsel heeft een totaaloppervlak van 600 m² per persoon en bestaat voornamelijk uit lymfvaten en lymfklieren. Over het lichaam lopen horizontaal en verti-

caal een aantal lymfvat-arme gebieden waardoor het lichaam in zes kwadranten wordt verdeeld. Lymfvaten lopen vaak parallel aan bloedvaten en hun richting is meestal naar een verzamelstation in een kwadrant. Deze verzamelstations zijn de lymfklierpakketten in de oksel, de hals en de liezen. Lymfvocht passeert op zijn minst enkele lymfklieren voordat het in het bloedvatsysteem terecht komt. De inmonding van het lymfvatsysteem in het bloedvatsysteem is in de linker en rechter venenhoek van de vena subclavia en de vena jugularis interna. Een belangrijk anatomisch gegeven met betrekking tot behandeling van lymfoedeem is dat er een aantal verbindingen (anastomosen) bestaan tussen de verschillende kwadranten onderling en dat zich aan het begin van het grootste lymfvat van het lichaam, de ductus thoracicus, een soort zakje, de cisterna chyli, bevindt dat in eerste instantie het lymfvocht uit het bekken en de benen opvangt.

Manuele lymfdrainage wordt behalve in de zorg voor oncologische patiënten ook ingezet bij behandeling van aangeboren lymfvat afwijkingen, trauma en sportblessures, chronisch veneuze insufficiëntie, littekenbehandeling en bij huidandoeningen zoals acne en rosacea.

Manuele lymfdrainage is onderdeel van de oedeemtherapie.

Oedeemtherapie bestaat uit:

1. Manuele lymfdrainage
2. Oedeem en fibrose grepen
3. Compressie therapie
4. Ademhalings- en bewegingsoefeningen

Ad1. De manuele lymfdrainage is een massage techniek waarbij door middel van zachte pompende bewegingen de vochtopname in de lymfvaten wordt gestimuleerd en de lymfvasomotoriek wordt verbeterd.

Ad 2. Oedeemgrepen zijn speciale handgrepen waarmee vocht direct

door het weefsel wordt verplaatst naar een plaats waar het vocht makkelijker in het lymfvatsysteem kan worden opgenomen. Met behulp van fibrosegrepen kan verhard weefsel weer zachter gemaakt worden.

Ad 3. Compressie therapie kan ambuland doorgevoerd worden, waarbij met behulp van zwachtels of drukkleding (b.v. therapeutisch elastische kousen) toename van zwelling wordt tegengegaan of volume afname wordt bevorderd door verhoging van de weefsel-druk. Apparatieve compressie met behulp van een drukgolfapparaat geeft volume afname, maar moet altijd in combinatie met manuele lymfdrainage worden ingezet.

Ad 4. door middel van specifieke bewegings- en ademhalingsoefeningen kan de patiënt zelf de afvoer van lymfvocht bevorderen. Deze oefeningen worden met mate en in een rustig tempo uit gevoerd.

De diagnose lymfoedeem is in 90 % van de gevallen eenvoudig klinisch te diagnostiseren vanuit een goede anamnese en inspectie. Aanvullende diagnostiek kan ondermeer verkregen worden met behulp van lymfscintigrafie en CATscan. Over het algemeen is het resultaat van behandeling van oedeem beter wanneer er met de oedeemtherapie snel wordt aangevangen.

Manuele lymfdrainage heeft verschillende doelen.,

- vermindering van het oedeem-volume
- het opnieuw zacht maken van verhard weefsel
- lokale pijnvermindering en toename van beweging in de aanliggende gewrichten
- algemene ontspanning en pijnvermindering
- voorkomen van maligne ontanding van een chronisch lymfoedeem

In goed overleg met de patiënt worden de behandeldoelen vastgesteld. In de palliatieve zorg is onder controle houden van het lymfoedeem vaak een van de hoofddoelen van de

oedeemtherapie. In het geval van de heer Carels is met name het tegen gaan van omvangtoename van de benen van groot belang. Door de ulceraties en metastasen in de lies is de lymfafvloed ernstig geblokkeerd. Het niet behandelen zou explosieve toename van het lymfoedeem veroorzaken waardoor mijnheer niet meer zelfstandig zou kunnen voortbewegen en kwaliteit van leven verder afneemt.

Als compressie therapie heeft ambulante compressie vaak de voorkeur boven het dragen van een elastische kous. De weerstandscoefficiënt van elastische kousen is lager dan die van goed aangelegde kortrek zwachtels, waardoor in de loop van de dag een pijnlijk zeurend gevoel kan ontstaan doordat het oedeem toch toeneemt. Zowel bij zwachtelen als bij het dragen van elastische kousen dient er zorg voor gedragen dat nergens drukplekken of huidirritaties ontstaan. Hiervoor wordt het been extra gepolsterd met schuimverband of wattenrollen. Voor het zwachtelen van het bovenbeen is een plakzwachtel een goede keuze, hierdoor zakt de zwachtel minder snel af.

De manuele lymfdrainage behandeling wordt door de heer Carels als positief ervaren. In eerste instantie vinden de behandelingen in de praktijk plaats, later aan huis. Bij aanvang is de frequentie 3 maal per week. Na een behandeling voelen de benen een stuk soepeler en minder pijnlijk gespannen aan. Mijnheer ervaart de behandelingen als prettig en ontspannend.

In de laatste weken wordt mijnheer op eigen verzoek nog af en toe behandeld. Afsproken wordt dat als hij behoefte heeft aan manuele lymfdrainage er telefonisch een afspraak wordt gemaakt. Voor de therapeut is overleg en samenwerking met de wijkverpleegkundigen van groot belang.. Om adequaat te kunnen behandelen diende het verbandmateriaal voor aanvang verwijderd te worden. Behandelingen worden derhalve bij voorkeur voor de wondverzorging gegeven. Ook over het zwachtelen en de wondverzorging is regelmatig overleg.

Manuele lymfdrainage in de laatste levensfase kan een belangrijk onderdeel vormen in de totale palliatieve zorg. Behandelingen vinden plaats in overleg met de arts en de verpleegkundigen, waarbij de wens van de patiënt uiteindelijk bepalend is voor het behandeldoel, de frequentie en de duur van de behandelingen..

Voordracht gehouden tijdens het WCS congres "Voor elke wond een teamverband" d.d. 6-7 november 2001 te Utrecht

* E.J.M. Kuijper-Kuip Huidtherapeut
Satijnvlinder 20, 2317 KJ Leiden

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

NIEUW. DE PATIËNTENFOLDER "EEN OPEN BEEN"

De patiëntenfolder "Een open been" is een volledig nieuw WCS product.

Deze nieuwe WCS brochure geeft informatie aan de patiënt over alle aspecten rond het ulcus cruris, zoals:

- Wat is een open been?
- Hoe ontstaat een open been?
- Wat zijn de verschijnselen?
- Hoe wordt een open been behandeld?
- Wat kunt u zelf doen?
- Therapeutisch elastische kousen.

Deze WCS brochure kost slechts € 1,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

DE WCS BESTELLIJN: 0252-223392

OF VIA DE WCS SITE:

WWW.WCS-NEDERLAND.NL