

CASUS: SECUNDAIR LYMFOEDEEM MET OPEN WOND

E. Kuijper-Kuip*

Fors overgewicht kan niet alleen leiden tot veneuze insufficiëntie, maar ook tot insufficiëntie van de lymf-vatwerking. Lymfoedeem leidt vaak tot huidproblemen en slecht genezende wonden. Oedeemtherapie is in zulke gevallen geïndiceerd.

Op verzoek van de huisarts bezocht ik aan huis mevrouw O, een 34-jarige vrouw met een wond op het linkerbeen. Mevrouw was gezien op de poli dermatologie van een plaatselijk ziekenhuis. Het advies van de dermatoloog was mevrouw direct op te nemen. Mevrouw weigerde dit en verzocht om een poliklinische behandeling. Zij had het advies gekregen om met het been hoog te gaan zitten. Gezien het feit dat de polikliniek werd verbouwd kon een oproep voor aanvang van behandeling nog wel even op zich laten wachten. Mevrouw kon het stilzitten maar moeilijk verdragen. De huisarts vroeg zich af of ik niet iets voor mevrouw zou kunnen doen.

ANAMNESE:

Thuis trof ik mevrouw met haar

been hoog op een stoel. Mevrouw had in zeer ernstige mate last van overgewicht (184 kilo met een lengte van 1.68 mtr). Mevrouw had enige weken geleden haar been opengestoten aan de treeplank van een bus. De wond was lelijk gaan ontsteken, en de beenomvang was enorm toegenomen. Vanuit het ziekenhuis had zij een antibiotica kuur mee gekregen. Mevrouw had last van hoge bloeddruk en diabetes, waar zij medicijnen voor gebruikte. Met behulp van een diëtiste was zij onlangs begonnen om te gaan afvallen.

INSPECTIE EN PALPATIE:

De flink nattende wond bevond zich achter op de kuit en had een omvang van 10 bij 6 cm, met een geel beslag. Het onderbeen was rood en gezwollen, kuit omvang 62 cm, enkel 34

cm. Het oedeem voelde vast en gespannen aan, er waren geen putten indrukbaar. Aan de tenen waren Stemmerse Zeichen waarneembaar. Het rechterbeen was ook oedeemateus, dit was volgens mevrouw altijd zo.

Mijn eerste advies was het been minder hoog leggen om het afknellen in de lies door overhangende buik te verminderen.

HUIDTHERAPEUTISCH BEHANDELPLAN:

Na overleg met mevrouw en de huisarts werd het volgende behandelplan in gesteld:

Primair wondverzorging volgens het WCS concept, secundair lymfoedeem behandeling door middel van manuele lymfdrainage en ambulante compressie therapie.



Als wondbedekker werd voor een niet klevend reinigend verband met absorberende eigenschappen gekozen: Algosteril (Johnson&Johnson), met daaroverheen cutisoft gaasje (Beiersdorf Medical).

Mevrouw zou drie maal in de week naar de praktijk komen voor behandeling.

BEHANDELING:

Manuele lymfdrainage werd toegepast op het been. Buik en buik-diepbetanding was onmogelijk door de omvang van mevrouw. Mevrouw kon niet achteroverliggen zonder het benauwd te krijgen.

De wond werd uitgewassen met fysiologisch zout waarna de wondverzorgingsproducten werden aangebracht. Voor de zwachtels werd gekozen voor Raucodur cohesif van Rauscher, 1 maal 10 en twee maal 12 cm. Voor bescherming van de huid werd een laag tubifast geel aan gebracht en als polstermateriaal werd Artiflex soft 12 cm breed gebruikt.

Na een week was de wond schoon en werd de wondbedekker aangepast, via de huisarts werd cutisorb (Beiersdorf Medical) besteld.

Na zes behandelingen was de wond gesloten en het beenomvang met gemiddeld 12 cm afgenomen.

NABEHANDELING:

Als nabehandeling werd een therapeutisch elastische vlakbreikous op maat aangemeten met drukklasse 3 en een hoge weerstandscoëfficiënt; Neodurelna (firma Varitex). In afwachting van levering van deze kous werd de behandeling nog een week voortgezet.

Bij aflevering van de kous bleek dat mevrouw nog steeds geen oproep van het ziekenhuis had gehad voor polibezoek.

Bij nacontrole bleek de kous goed te voldoen, mevrouw is in overweging gegeven ook het andere been te behandelen om in de toekomst mogelijke herhaling te voorkomen. Na drie maanden zijn twee nieuwe kousen als wissellevring geleverd.

MANUELE LYMFDRAINAGE

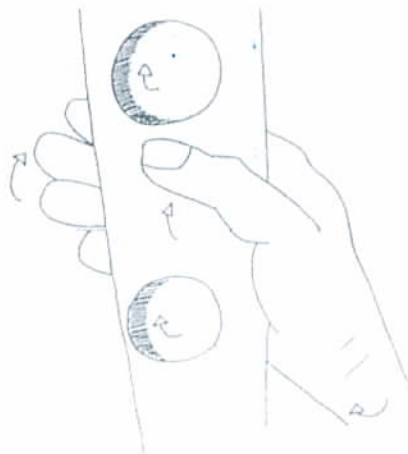
Manuele lymfdrainage is als speciale massage voor medische indicaties

Pompgreep



gestrekte vingers

Schepgreep



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 basisgrepen 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.

Manuele lymfdrainage is een zachte massage techniek met als doel het verbeteren van de lymfvatwerking.

Door middel van speciale handgrepen wordt de opnamecapaciteit in de lymfcapillairen vergroot even als de lymftransportcapaciteit. Manuele lymfdrainage wordt toegepast bij primair en secundair lymfoedeem, maar ook bij traumatisch- en postoperatief oedeem.

De speciale handgrepen kenmerken zich door langzame ritmische cirkelvormige bewegingen waarbij de druk verloopt van nul naar 10-40 mmHg en weer terug naar nul. De drukrichting is richting proximaal.

* Ellen Kuijper-Kuip, Huidtherapeut
Zuid-Holland

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

DE WCS POSTER "CLASSIFICATIEMODEL"

NIEUWE VERSIE

ALTIJD HET CLASSIFICATIEMODEL
ZICHTBAAR OP UW AFDELING.

Deze overzichtelijke poster met het bekende WCS Classificatiemodel siert elke werkplek.

Deze poster kost slechts € 1,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendingskosten)

en kan besteld worden via:

DE WCS BESTELLIJN: 0252-223392.