

Lipoedeem

Auteur: NVH nieuwsbulletin

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: juni 2003

Pagina: 11 en 12

Jaargang: 19

Nummer: 2

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: oedeem

Literatuur:

De term lipoedeem werd het eerst gebruikt door Allen in 1940. lipoedeem staat voor vet en vocht.

Lipoedeem is een chronische ziekte die zich kenmerkt door een symmetrische vetweefselverdelingsstoornis, zich uitend in een vermeerdering van het vetweefsel. Dit fenomeen kan zich uitstrekken van de bekkenkam tot de enkel, vaak heeft het de vorm van een rijbroek.

Meest voorkomend is het lipoedeem op de heupen en bovenbenen, soms is het rond de enkels gelokaliseerd; de overblousende enkel. In 30% van de gevallen zijn ook de armen getroffen (Baumeister). Handen en voeten zijn er niet bij betrokken. Vaak is er de combinatie met een orthostatisch oedeem meestal in de tweede helft van de dag. Daarnaast geven patiënten vaak spontane maar ook drukpijn aan. In de helft van de gevallen zijn deze patiënten ook adipositas patiënten. Patiënten met overgewicht hebben de neiging om een secundair lymfoedeem te ontwikkelen terwijl bij een normaal gewicht een lipoedeem jarenlang onveranderd kan blijven. Ook niet behandeld lipoedeem kan na 15 jaar een lymfoedeem tot gevolg hebben.

Symptomen

De meest voorkomende symptomen zijn:

- Zwaar gevoel in de benen,
- Opgezwollen benen, (orthostatisch) oedeem,
- Sinaasappelhuid en cellulitis, panniculose,
- Frequent ontstaan van blauwe plekken,
- Pijn in de benen (induratie van het weefsel), verhoogde fragiliteit van de bloedcapillairen van het vetweefsel,
- Bewegingsbeperking bij het lopen (de huid schuurt tegen elkaar, door de bewegingsbeperking een minder goed functionerende spierpomp).

Vroegtijdig ontstaan van gewrichtsveranderingen en artrose, vooral aan de knie door verkeerde belasting en overgewicht. Meestal is het gewricht in het beginstadium normaal tot ideaal maar bij het voortschrijden van de ziekte is overgewicht vaak de begeleider.

Alleen vrouwen

Lipoedeem treft alleen vrouwen, het Madelungslipomatose is hierop een uitzondering, tevens het Kleinfelder syndroom. Lipoedeem is in aanleg aanwezig en 80% van de patiënten is erfelijk belast.

Het uitbreken of verslechteren van de ziekte begint vaak met een hormoonwisseling. Het beeld ontstaat dus vaak in de puberteit of ten gevolge van een zwangerschap. Zeer zelden is de menopauze of een schildklier aandoening de oorzaak. Lipoedeem kan ook een symptoom van een auto-immuunziekte zijn (Strössenreuther).

Etiologie

- Bindweefselzwakte
- Lage interstitiële druk
- Gestoorde vetregulatie
- Gestoorde vaatwandpermeabiliteit
- Hormonale factoren
- Gestoorde, vertraagde mechanische afvloed

Histologisch worden tot nu toe de volgende veranderingen aangetoond:

Dilatatie van subdermale capillairen,

Fibrose van arteriolen,

Fibrose en verwijding van venulen,

Hypertrofie en hyperplasie van de adipocyten (hypertrofie staat voor sterke ontwikkeling zonder toename van cellen, hyperplasie is vermeerdering van cellen).

Overigens wordt de diagnose vaak gemist. Er is nog niet genoeg bekend over dit ziektebeeld.

Verschijningsvormen

- Heupen en billen;
- Heupen billen reikend tot de knieën;
- Heupen tot de enkels;
- Uitzondering, ook de armen zijn getroffen;
- Uitzondering, alleen de onderbenen zijn getroffen.

Stadia I, II en III

I: in het eerste stadium dat overigens jarenlang kan bestaan, is de huid zacht en regelmatig van consistentie, fijnknoppig van vorm.

II: in het tweede stadium wordt het huidoppervlak gekenmerkt door een grovere structuur, oneffen en harder. We spreken hier van een sinaasappelhuid, vaak wordt dit cellulite genoemd.

III: in het derde stadium zien we grovere stukken vetweefselvermeerdering, walnootachtig van vorm, die de benen deformereren.

Onderzoeken

Laboratoriumonderzoeken:

Wat men onderzoekt is of er andere factoren in het spel zijn die bij zouden kunnen dragen tot het ziektebeeld, zoals diabetes mellitis, schildklierafwijkingen en hypercholesterolemie (verhoogt gehalte cholesterol in het bloedplasma). Lymfscan ter uitsluiting van lymfoedeem.

Factoren die leiden tot complicaties

Varices of CVI kunnen een complicerende factor zijn. Het Starlingse evenwicht wordt verstoord. Bij lipoedeem patiënten werkt het lymfsysteem niet optimaal, de lymfevatjes zijn door de vermeerdering van het vetweefsel vernauwd en vervormd. Ook zware lichamelijke belasting / activiteit kan leiden tot een lymfatische overlast.

Differentiaal diagnose

- Primair lymfoedeem
- Cardiaal lymfoedem
- Cellulitis
- Overgewicht door obesitas, adipositas
- CVI-veneus oedeem
- Secundair lymfoedeem
- Morbus Dercum (adipositas dolorosa)
- Meige-Milroy
- Liposklerose
- Lipodystrofie
- Lipohypertrofie
- Lipomatose
- Lip-veneus oedeem
- Lip-lymfoedeem
- Lip-lymf-veneus oedeem

Behandeling

De behandeling van lipoedeem bestaat uit een aantal elkaar versterkende elementen:

- Oedeemtherapie
- Gewichtscontrole
- Huid- en voetverzorging
- Psychosociale begeleiding
- Sport/beweging
- Leefregels
- Liposculpture (eventueel)

Conclusie

lipoedeem is een ziekte die het liefst in een vroeg stadium opgespoord en behandeld dient te worden. Meestal is dit niet het geval.

Over de behandelingsmethoden is de medische wereld nog volop in discussie. Met name in Duitsland vindt momenteel wetenschappelijk onderzoek plaats over diverse aspecten van het lipoedeem, men buigt zich met name over de oorzaken.

Aandacht voor lipoedeem, is, zeker gezien het feit dat in de westerse wereld mensen dikker worden essentieel. Lipoedeem kan ernstige maatschappelijke, psychische en fysieke gevolgen hebben. Preventie van complicaties en behandeling van klachten behoort zeker tot het vakgebied van de huidtherapeut.

Met toestemming overgenomen uit NVH Nieuwsbulletin, van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten, maart 2001