

Casus hoofd- hals lymfoedeem

N.A. Kielstra- Oppenhuizen*

Kanker en de behandeling hiervan kan zwelling in het hoofd-hals gebied veroorzaken. Het wordt voornamelijk veroorzaakt door secundair (verworven) lymfoedeem. Het kan echter ook ontstaan door een stoornis in de ontwikkeling of functioneren van de lymfvaten en/of knopen. De zwelling betreft meestal de armen of de benen. Het kan ook in het hoofd- hals gebied optreden en kan zich uitbreiden naar het hele gelaat, o.a. naar de ogen, de lippen, de nek en naar de weefsels van de mondbodem onder de onderkaak. De invloed van lymfoedeem in het hoofd-hals gebied is groot en heeft, mede door de verandering van het lichaamsbeeld, vaak een grote psychosociale impact.

Lymfoedeem

Lymfoedeem is een progressieve chronische aandoening waarbij ophoping van eiwitrijk weefselvocht in het interstitium ontstaat door een disbalans tussen de productie van lymfevocht enerzijds en de afvoer van lymfevocht anderzijds, die zich zichtbaar manifesteert in zwelling.

Epidemiologie en etiologie

Mondholte- en orofarynxcarcinomen vormen slechts een gering deel van het totaal aantal kankergevallen in Nederland (0,9% en 0,5% voor respectievelijk mondholte en orofarynx in 1997) (1). Epidemiologische studies laten steeds weer zien dat het stoppen met roken, drastische vermindering van de alcoholconsumptie en het eten van meer fruit en (mogelijk) groenten, zouden kunnen leiden tot preventie van een groot deel (drie van elke vier) van de carcinomen van de mondholte en orofarynx in West-Europa (5). Echter, uit een studie uit 2009 (1) blijkt dat een aanzienlijk deel van hoofd en nek kanker niet kan worden toegeschreven aan tabak- of alcoholgebruik, vooral kanker van de mondholte, hoofd- en nek kanker onder vrouwen en jongeren (1).

Casus

Patiënt E. komt op het spreekuur in verband met een

De meest voorkomende beperkingen doen zich voor in de zelfzorg, huidverzorging, slikken tijdens eten en mobiliteitsbeperkingen tijdens het uitvoeren van zijn baan of hobby

beginnend secundair lymfoedeem in het gelaat-, hals- en wanggebied stadium 1 (Anderson-classificatie, wegdrukbaar (pitting) oedeem en geringe verbindweefseling (fibrose)). Status na radiotherapie in verband met een orofarynxcarcinoom. Inspectie/palpatie: rechterzijde hals, doorlopend naar submentaal kin, pitting (indrukbaar) oedeem, mede oedeem/fibroseplaat submandibulair. Radiogene schade in de halsregio, teleangiëctastieën, lichte hyperpigmentatie in de halsregio. Zijn klachten zijn op het niveau van beperkingen: zwelling, spanningsgevoel, problemen met beweegbaarheid van de huid, adhesie (verkleving) en fibrosing. Daarnaast heeft hij door het lymfoedeem, met een hoog eiwitgehalte en een slechtere lymfievoer (o.a. ten gevolge van radiotherapie), verhoogde kans op infecties, zoals erysipelas, cellulitis en was er sprake een vertraagde wondgenezing. De meest voorkomende beperkingen doen zich voor in de zelfzorg, huidverzorging, slikken tijdens eten en mobiliteitsbeperkingen tijdens het uitvoeren van zijn baan of hobby. Op participatieniveau heeft de patiënt problemen in het sociale leven en met zijn beroep als monteur. Op het gebied van persoonlijke factoren heeft patiënt minder zelfvertrouwen en voelt zich minder aantrekkelijk.

Integrale oedeemtherapie bij orofarynx carcinoom

Integrale oedeemtherapie is het totaalpakket van verrichtingen waarbij de huidtherapeut patiënten met lymfoedeem behandelt. Deze integrale oedeemtherapie bestaat uit de volgende onderdelen: voorlichting, manuele lymfedrainage, het stimuleren van de patiënt tot en het instrueren in het uitvoeren van beweging- en ademhalingsoefeningen, lymftaping, aanmeten van specifieke compressie en advies over het toepassen hiervan, begeleiden van patiënt naar zelfmanagement en huidverzorging/ hygiëne. De integrale oedeemtherapie is, als totaalpakket, gericht op preventie, vermindering en stabilisering van oedeem, het

voorkomen of vertragen van de ontwikkeling van een stadium van irreversibiliteit (3).

Voorlichting

Bij vroegtijdige signalering en behandeling kan de mate van irreversibele weefselveranderingen met (risico op) lymfoedeem worden beperkt. Het is dus belangrijk dat patiënten goed geïnformeerd zijn over het ontstaan en voorkomen van de symptomen, de risicofactoren van mogelijke behandelingen bij lymfoedeem en de bijdrage die zij zelf kunnen leveren (3). De voorlichting bestaat uit ontstaanswijze, uitlokkende en beïnvloedende factoren en het herkennen van lymfoedeem.

Huidadviezen

Radiotherapie beschadigt de talgklieren en vermindert de productie van het sebum (talg) wat de huid beschermt. Vanwege het chronisch lymfoedeem ontstaat er een verhoogd risico op huidinfecties (erysipelas). Daarom is huidzorg en goede hydratatie belangrijk, want het hoofd- en nekgebied wordt meer blootgesteld aan invloeden van buitenaf. Bij deze casus is als ondersteuning voor de huid omega-3 gezicht crème met licochalcone gebruikt (omega-3 zorgt voor aanvulling van bepaalde lipiden in de huid en licochalcone werkt ook antibacterieel, anti-inflammatoir en tegen schadelijke invloeden van vrije radicalen).

Polsteren is erg belangrijk

Manuele lymfedrainage

Bij patiënt E. zijn wij de eerste behandeling gestart met het toepassen van MLD (Manuele Lymfe Drainage). Door het toepassen van rek- en drukprikkels op de huid, in langzame lichte circulaire bewegingen, wordt de activiteit van

de lymfevaten- en knopen gestimuleerd en daardoor de afvoer van lymfevocht bevorderd. Tijdens de tweede behandeling worden de handgrepen aan de patiënt aangeleerd en specifieke fibrose handgrepen toegepast.

Oedeem- en fibrosegrepen

Oedeem- en fibrosegrepen zijn speciale handgrepen die de therapeut toepast bij bepaalde 'stijfheid / hardheid' van het lymfoedeem. Door middel van oedeemgrepen kan lymfevocht door het weefsel heen worden geleid naar een plaats waar het gemakkelijker wordt opgenomen. Met fibrosegrepen kan verhard weefsel (fibrose) soepeler worden gemaakt (2). Na ongeveer vijf behandelingen is de patiënt in staat alle massage- en oedeemgrepen zelfstandig toe te passen. Daarbij heeft de behandelaar een instruerende en coachende rol. Om de lymfe afvoer ook van binnenuit te stimuleren is de mondholte drainage doorgenomen. Met behulp van de tong kan de binnenzijde van het slijmvlies worden gedraineerd.

Bewegingsoefeningen

We hebben ons gericht op de mimische spieren in het gezicht. Het gebruiken van mondspieren, jukbeenspijeren en kauwspieren aangevuld met bijvoorbeeld het advies om af en toe kauwgom te kauwen. Ook gaven we oefeningen in de hoofd-hals- en schouderregio ten behoeve van oedeemreductie. Doel was om de spierpompfunctie te vergroten en rekprikkels aan de huid geven om zo de lymfetransportcapaciteit te verhogen.

Bandageren

Er is een gebrek aan onderzoeksgegevens over de effecten van MLB toepassing in het hoofd-hals-gebied. In de praktijk blijkt dat compressie met een korte rek verband een afname van oedeem teweegbrengt. We zijn gestart met het bandageren van het gezicht met korte rek zwachtels. Polsteren is hier erg belangrijk. Omdat het gezicht niet

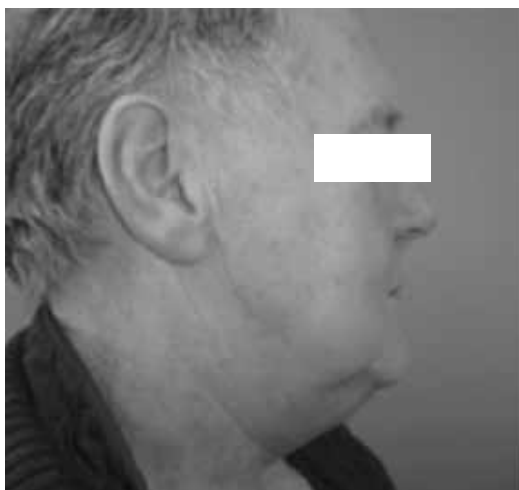


Foto1. Een drukmasker voor de nacht



overall gelijkmatig rond is zal de druk van de zwachtel niet overall gelijk zijn. Het polsteren is dus het opvullen met watten en/ of schuimverband zodat de druk optimaal verdeeld wordt. We hebben bij patiënt E. gebruik gemaakt van een haft verband (zelfhechtend, elastisch fixatieverband) over de polstering en pelottering.

Specifieke compressie

Ter consolidatie van het resultaat is er een drukmasker aangemeten. Om submandibulair de druk te verhogen en de fibroses te mobiliseren, is een pelotte onder het drukmasker aangebracht. Dit drukmasker heeft een losse pelotte voor de halsregio. Het blijkt voldoende om deze alleen 's nachts te dragen in combinatie met lymftape overdag (foto 1).

Lymftaping

Met behulp van lymftape technieken kan de afvoer van vocht ondersteund en gestimuleerd worden, het oedeem (of een meer lokale vochtophoping) wordt hierbij in de richting van de lymfklieren begeleid (4). Belangrijkste doel van tappen is niet de beweging te beperken maar juist alle bewegingen van gewrichten en spieren mogelijk te maken. Lymftaping, ter bevordering van de lymfe-afvoer werd later ontwikkeld. Lymftaping is een aanvulling op de integrale oedeemtherapie, niet als vervanging voor TEK (Therapeutisch Elastische Kousen) maar vooral ingezet op plaatsen waar geen ambulante compressie mogelijk is. Vanaf behandeling twee zijn we gestart met lymftaping. Raster-tape, segmentaal en submandibulair om weefsel te mobiliseren en de fibrose-oedeemlaag te behandelen / mobiliseren. Daarnaast zijn er afvoerende tapes aangebracht.

Zelfmanagement

Zelfmanagement (kader) vergroot de kwaliteit van leven op korte, maar ook op lange termijn. De patiënt leert om alarmsymptomen te herkennen, zelf verantwoordelijk om te gaan met de aandoening en de mate van zelfzorg en/of behandeling te vergroten. Als gevolg hiervan krijgen patiënten het gevoel hun aandoening meer onder controle te hebben en ze zijn zelfbewuster en onafhankelijker. Het aantal behandelingen en medische behandelingen kunnen worden verminderd bij adequaat zelfmanagement. Zelfmanagementvaardigheden geven patiënten meer verantwoordelijkheid en controle over de eigen gezondheid. Kennis over alle facetten van lymfoedeem en de bijdrage die de patiënt zelf kan leveren om de ervaren last en symptomen te verminderen is noodzakelijk om goed zelfmanagement te stimuleren (3). Na ongeveer zeven behandelingen is patiënt E. in staat de zelfmanagementtechnieken zelfstandig uit te voeren. Als partnermanagement heeft de echtgenote van patiënt E. inmiddels het tappen op zich genomen. Patiënt E. past de zelfmassage en bewegingsoefeningen

Zelfmanagement

Skincare
Mimische oefeningen
MLD (basis) + mondholte
Lymftaping
Pelotten
Compressie (MLB / drukmasker)

dagelijks toe. Het drukmasker wordt bij toename van het oedeem 's nachts gedragen. Ook verzorgt hij zijn huid goed om de barrièrefunctie hoog te houden.

Literatuur

1. Hashibe M et al. 2009 **Interaction between tobacco and alcohol use and the risk of head and neck cancer: pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium**. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 18(2):541-50.
2. Lymfoedeemkliniek- Expertisecentrum lymfologie. <http://www.nijsmellinghe.nl/524/lymfoedeemkliniek-polikliniek/behandeling> 20 maart 2013
3. NVH-Productomschrijving Integrale Oedeemtherapie - augustus 2009
4. Sijmonsma J. 2004 **Medical Taping Concept Manual**, Goor, Fysionair.
5. Visser O, Coebergh JWW, Schouten LJ, Dijck JAAM. 2001 **Incidence of cancer in the Netherlands 1997**. Utrecht; Vereniging van Integrale Kankercentra.

* N.A. Kielstra- Oppenhuizen, huidtherapeute, Drachten