

Ti svar på de vanligste spørsmål om lipødem

Da lipødem ble beskrevet for første gang i vitenskapelig litteratur i 1940, var det ingen god behandling tilgjengelig. En generasjon seere ble konservativ behandling (manuell lymfedrenasje kombinert med kompresjon) etablert. Dette viste seg å være nyttig for å redusere ødemet og de tilknyttede plagene. Omkring to generasjoner senere var det mulig å redusere det økte volumet av fettvev ved hjelp av fettsuging (liposuksjon) i tillegg. Nå for tiden er en kombinasjon av konservative og kirurgiske metoder den foretrukne behandlingen.



med spontan smerte, smerter på grunn av trykk og ødem, samt hematom (bloduttredelse). Dette er en sykdom.

2. Når bør fettsuging utføres i forbindelse med lipødem?

Denne kirurgiske metoden bør brukes når det er en sykdomsprogresjon til tross for konsekvent konservativ behandling. De fleste pasienter opplever deretter en økning i subkutant fettvolum, hovedsakelig i beina, men noen ganger også i armene. Dette ledsages av en forverring av ødemrelaterte plager, som følelser av stramming, følsomhet mot trykk og ofte flere hematomer. Mange pasienter opp-

lever også en vektøkning. Resultatene etter fettsuging er ikke avhengig av sykdommens varighet. Likevel er mengden fettvev større og plagene mer alvorlig hos eldre personer eller hos personer som har hatt sykdommen lenge enn hos yngre pasienter, og forbedringer etter fettsuging er i de fleste tilfeller større sammenlignet med lavere aldersgrupper.

3. Stopper fettsuging utviklingen av sykdommen?

Dette spørsmålet kan vi ikke gi noe sikkert svar på nå, men det ser ut til å være tilfelle. Oppfølgingsstudier har vist en vedvarende forbedring av plager etter

Dr. med Axel Baumgartner har de siste 5 årene jobbet ved Hanse-Klinik i Lübeck i Tyskland hvor han i dag er direktør. I denne artikkelen har han satt opp svar på 10 spørsmål man vanligvis stiller seg ved lipødem.

1. Når kan fettsuging brukes generelt sett?

Fettsuging kan brukes hvis det er en åpenbar økning i fettvev i beina, noe som skaper en disproporsjon i kroppsformen. Et viktig mål for denne kirurgiske metoden er å gi kroppen tilbake en proporsjonal form (fig. 1).

Fettsuging kan i grunnen brukes for reduksjon av lipohypertrofi, en tilstand med økt fettvolum uten smerter og uten ødem. Dette er et kosmetisk problem. Og det kan brukes til behandling av lipødem, en tilstand med økt fettvolum i kombinasjon



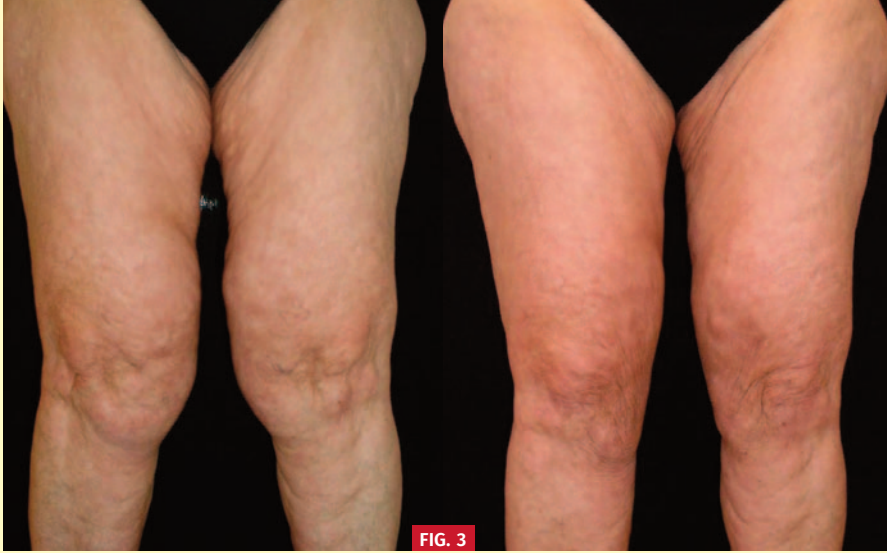


FIG. 3



FIG. 4

4 og også etter 8 år. I alle aldersgrupper har nesten alle plager forsvunnet eller blitt betydelig forbedret. Omkring 30 prosent av pasientene trengte ikke konservativ behandling lenger. Omkring 60 prosent trengte fortsatt manuell lymfedrenasje eller kompresjonsstrømper, men ikke softe eller så intensivt som før. Mange kunne gå over til strømper med lavere kompresjonsgrad. Forbedringen i formen vedvarte også hos så og si alle av dem.

4. Hvem avgjør om det bør utføres fettsguging?

Dette valget er helt opp til pasienten. Kirurgen bidrar med råd og erfaring og informerer om de mulige fordelene og risikoene ved fettsguging. Og det haster ikke å ta en avgjørelse. Fettsguging er ikke en akutt operasjon!

5. Når bør det ikke utføres fettsguging?

Pasienter må ha generelt god helse. I tilfeller av alvorlig sykdom har behandlingen av disse førsteprioritet. Kropps-

vekten bør være under 120 kg. Fettvolumene til personer med en høyere vekt er ofte også for store for fettsguging, noe som ville kreve to store mengder lokalbedøvelse og resultere i giftige mengder. Dette sees ofte hos pasienter med lipødem i fase III med store volum og hengende fremposninger med løs og uelastisk hud.

6. Hvor stort volum bør fjernes? (fig 2 og 3)

Dette avhenger av størrelsen og vekten til pasienten og på løpet til det berørte området. Som du kan se på figurene 4 og 5, kan det være stor forskjell på samme område for et optimalt resultat. I siste instans er det kroppens nye form som avgjør den estetiske suksessen og ikke mengden fett som blir fjernet. I de fleste tilfeller trenger pasienter omkring 3 operasjoner før optimalt resultat har blitt oppnådd. Det gjennomsnittlige volumet som blir fjernet ved klinikken vår er mellom 3000 og 4000 ml fettvev per operasjon. Noen pasienter synes kanskje at det er en for liten mengde til de ser resultatet og forstår at det bare avhenger av hvor fettvevet har blitt fjernet fra.



lipødem:

Dr. med Axel Baumgartner

Jobbet i 8 år som spesialist innen allmenn kirurgi i avdelingen for generell og vaskulær kirurgi i Berlin og Lüneburg. De siste 5 årene har han jobbet ved Hanse-Klinik i Lübeck i Tyskland.

Han er nå direktør for Hanse-Klinik hvis hovedfokus er behandlingen av lipødem. Han bidrar aktivt med forskning i dette feltet og er internasjonalt anerkjent blant eksperter gjennom forelesningene han holder, samt publikasjoner. I tillegg fortsetter han også å jobbe i beredskapstjeneste. Hvert år er Hanse-Klinik vertskap for den tyske lipødemkonferansen for personer berørt av lipødem og de som er interesserte i emnet, ved Lübeck universitetssykehus. Hanse-Klinik samarbeider også med mange selvhjelpsgrupper og internasjonale eksperter fra Storbritannia og USA.

Hanse-Klinik GmbH, St.-Jürgen Ring 66, 23564 Lübeck, Tyskland, www.hanse-klinik.com;
Tlf.: 0049-451-502720
E-post: info@hanse-klinik.com

7. Hvilken fettsgugingsteknikk er best?

Nå for tiden brukes strømassistert fettsguging (PAL – power assisted liposuction) og vannassistert fettsguging (WAL – water assisted liposuction) over hele verden. Begge teknikkene har fordeler og ulemper, men begge kan gi ypperlige resultater. Det bør nevnes her at gode resultater ikke ➔

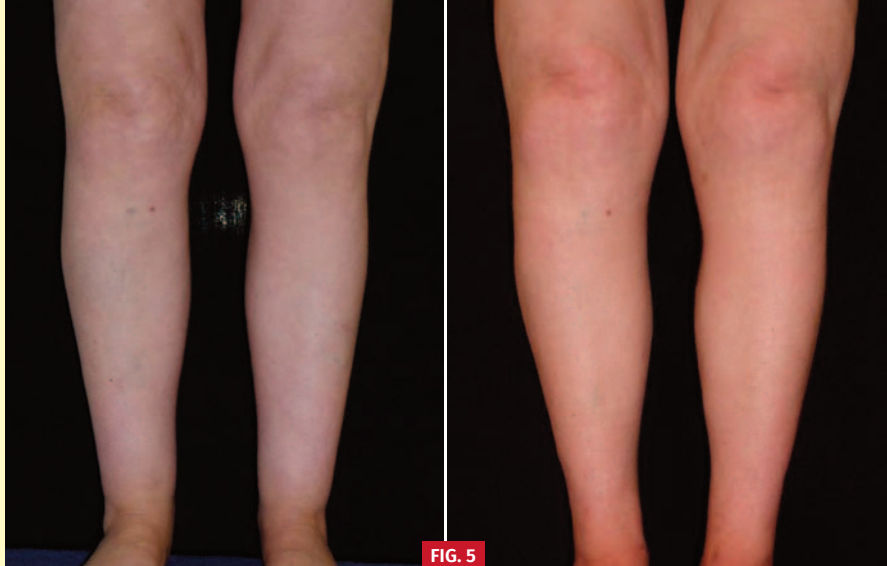
↔↔ avhenger av teknikken som brukes, men av kirurgens erfaring. Den viktigste delen av operasjonen er å fjerne riktig mengde fett på riktigs sted ved riktig dybde.

8. Hva kan ikke oppnås ved hjelp av fettsuging?

Fettsuging kan fjerne subkutant fettvev, men det kommer ikke, eller i svært liten grad, påvirke kroppsvekt. Så denne teknikken er ikke effektiv for å redusere vekt. Det er en effektiv måte å rette på en over- og underkropp som er uproporsjonert. I tillegg er det betraktelig forbedring i reduksjon av ødem og plager som en følelse av å være tung, spontan smerte og smerte på grunn av trykk.

9. Hva er risikoene ved fettsuging?

Store studier med svært mange pasienter viste at fettsuging er en svært trygg og effektiv metode hvis det utføres med TLA-lokalbedøvelse (Tumescent Local Anaesthesia) av erfarne kirurger. Det kan oppstå problemer med sårheling og infek-



sjoner, blødning, overfladisk og dyp trombose har blitt beskrevet, men er ekstremt sjeldent hvis det brukes heparin i fem dager etter operasjonen. Det har ikke blitt rapportert om noen livsfarlige bivirkninger etter fettsuging i den nye literaturen.

Kort oppsummert: Fettsuging ved lipødem bør kun utføres ved spesialiserte behandlingssentre.

10. Trenger egentlig alle pasienter med lipødem å få utført fettsuging?

Lipødem er en progressiv sykdom der fettvevet og plagene øker med tiden. Hvis kompresjonsstrømper kan redusere smerter og ødem på en effektiv måte i fase I, er det ikke nødvendig å få utført fettsuging. Hvis sykdommen går inn i fase II, noe de fleste pasientene opplever på et eller annet stadium i livet, er fettsuging den eneste muligheten for en forbedring eller til og med en kur for sykdommen. Alle lipødepasienter rapporterer om en enorm økning i livskvaliteten etter operasjonen.

VÅR PLASTIKKIRURG DR. STEFAN EMMES HAR SPESIALISERT SEG PÅ FETTFJERNING AV LIPØDEM FETT

Som eneste private klinikk i Norge tilbyr vi fettsuging av lipødemfett med PAL fra Microaire og lokalbedøvelse med TLA teknikk. Med denne metoden har dr. Emmes 10 års erfaring. Vi hjelper også med henvisning for rask utredning av lipødem til en privat praktiserende karkirurg i Bergen.

**PLASTIKKIRURGISK
INSTITUTT AS**

Spesialklinikk for kosmetisk kirurgi



**Kontakt oss på tlf.: 5511 7670, Nesttunbrekka 95,
5221 Nesttun, eller via våre nettsider www.plastkir.no**