

Pressemeldung

### 3. Schweizer Lymphsymposium

Das sekundäre Lymphödem

Am 04. September 2021 fand in Zürich zum 3. Mal das Schweizer Lymphsymposium als hybride Veranstaltung statt. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. med. Stephan Wagner, Bad Zurzach, lag der Fokus in diesem Jahr auf dem sekundären Lymphödem.

In Zusammenarbeit mit Dr. med. Wagner und der Berro AG ermöglichte die Juzo Akademie mit der Fortbildung auch in diesem Jahr Raum und Zeit für einen interdisziplinären und interprofessionellen Wissensaustausch rund um das Thema Lymphödem.

Sekundäre Lymphödeme können in den verschiedensten medizinischen Fachbereichen auftreten und die Patienten häufig lebenslang als Folgeerkrankung begleiten, wie beispielsweise nach einer kurativen Krebstherapie. Es sei wichtig, ein Verständnis dafür zu haben, warum und wo die Lymphknoten im Rahmen einer Tumortherapie entfernt werden müssten, so Dr. Wagner.

Thematisiert wurden auch aktuelle und zukünftige therapeutische Ansätze, Möglichkeiten der Bildgebung und der Stand der medikamentösen Therapie. Auch komplexe Wunden und die Indikation zur stationären Entlastungstherapie wurden diskutiert.

Die Veranstaltung eröffnete **Univ.-Prof. Dr. med. univ. Erich Brenner**, Innsbruck, mit seinem Vortrag „Faszination Lymphgefässsystem“. Er ging auf die Anatomie des Lymphsystems und seine Besonderheiten ein und übermittelte eine ganzheitliche Betrachtung des Lymphgefässsystems.

**Prof. Dr. Hans Heinzer**, Hamburg, betonte in seinem Beitrag „Inzidenz des sekundären Lymphödems nach urologischen Operationen“, dass Lymphödeme nach urologischen Eingriffen häufig unterschätzt werden. Die Inzidenz zwischen Penis-, Blasen- und Prostatakazinom sei sehr unterschiedlich und es sei kein Therapiemanagement für Lymphödeme nach urologischen Eingriffen etabliert.

Über die Risiken und Operationsverfahren beim Sekundären Lymphödem nach Mammakarzinom berichtete **Dr. med. Thomas H. Hess**, Winterthur. Aufgrund der Weiterentwicklungen in der Forschung würden in den letzten Jahren die Lymphödemzahlen beim Mammakarzinom weniger und schwere Verläufe könnten gezielter und besser betreut werden. Die konservativen Therapieansätze, Risikoberatungen und Patientenkompetenz seien in den letzten Jahren deutlich verbessert worden.

**PD Dr. med. Dimitri Sarlos**, Aarau, berichtete über die Inzidenz und Therapieoptionen von sekundären Lymphödemem nach gynäkologischen Operationen im Unterbauch. Er sprach über Behandlungsmöglichkeiten bei beispielsweise Vulva- oder Beckenkarzinomen und gab einen Ausblick auf die Entwicklungen in der gynäkologischen Radiologie.

**Dr. med. Michael Oberlin, Hinterzarten**, betrachtete das Lymphödem in der HNO-Heilkunde, stellte Ursachen und Therapieoptionen von Kopf-Gesichts- und Halslymphödemem vor und ging auf die konservative Therapiemöglichkeiten, wie die Kompressionstherapie ein. Kopf-Gesichts-Halslymphödemem seien nicht so selten, aber häufig unterversorgt. Sie seien gut behandelbar, es müsse jedoch immer individuell auf die



Patient\*innen eingegangen werden.

**PD Dr. med. Gilbert D. Puipe**, Zürich, beleuchtete die Anatomie der Lymphgefäße, die radiologischen Techniken zur Darstellung von Lymphgefäßen und interventionelle Behandlungsmöglichkeiten.

**Dr. med. David Muggli, Zürich**, gab in seinem Vortrag eine Übersicht über die Differentialdiagnose von Ulcera an den Unterschenkeln und betrachtete hauptsächlich sechs Entitäten (z.B. Neoplasien, Ulcus hypertonicum Martorell, etc.), die richtig diagnostiziert und behandelt werden müssten. Er stellte dar, dass nicht jedes inflammatorische Ulcus ein Pyoderma gangraenosum sei.

**Prof. Dr. Michael Jeltsch**, Helsinki, ging auf Studien und Therapien sowie VEGF Wachstumsfaktoren und VEGF-Rezeptoren genauer ein und fokussierte in seinem Vortrag die Medikamentöse Therapie beim Lymphödem und die medikamenteninduzierte Lymphangiogenese.

**Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay**, Rheine, ging der Frage nach, was die stationäre Entstauung in der KPE Phase I gegenüber der ambulanten Entstauung leisten kann.

Im Vergleich zur ambulanten Entstauung falle die stationäre Entstauung in der KPE Phase I deutlich kürzer aus, sei effektiver und nachhaltiger, letztlich auch kostengünstiger. Begleiterkrankungen könnten besser berücksichtigt und Folgeerkrankungen reduziert werden.

Neben dem theoretischen Wissen wurden praxisnahe Demonstrationen rund um die konservative Ödembehandlung sowohl den Teilnehmenden vor Ort als auch via Livestream angeboten.

Das Lymphsymposium überzeugte durch seine hochkarätige Besetzung von Referent\*innen und Teilnehmenden. An lymphologisch interessierte Ärzte, Therapeuten oder Fachkräfte des medizinischen Fachhandels gerichtet, bietet die Veranstaltung einen Raum für Diskussion, Vernetzung und Wissensvermittlung.

Rund 104 Teilnehmende vor Ort und weitere 66 via Livestream aus der ganzen Welt waren an dem Tag mit dabei.

Dr. med. Wagner wies bereits auf das 4. Schweizer Symposium am 03.09.2021 hin und bedankte sich bei allen Teilnehmenden und Organisatoren.

Mehr zu den Veranstaltungen der Akademie finden Sie unter [juzo.de/akademie](https://juzo.de/akademie).

