Tumescent vibro-liposuctie en lipoedeem

Drs. Chantalle B. van de Pas

Chantalle van de Pas is als fleboloog en arts-onderzoeker verbonden aan het Erasmus Medisch Centrum en polikliniek De Blaak in Rotterdam. Zij houdt zich onder meer bezig met onderzoek naar de behandeling van lipoedeempatiënten en hun kwaliteit van leven. Wat kan een liposuctie daaraan bijdragen? En wat is het bijzondere van een tumescent vibro-liposuctie? In dit artikel geeft zij uitleg.

Chantalle van der Pas

Op zaterdag 25 mei 2013 heb ik getuige mogen zijn van het unieke minisymposium 'Onder de indruk van jou', georganiseerd door het Nederlands Lymfoedeem Netwerk. Dit symposium stond in het teken van een nieuw en uniek boek over lip- en lymfoedeempatiënten. Hierin beschrijven mensen met lymfoedeem en in mindere mate mensen met lipoedeem hun persoonlijke verhalen. Ze vertellen over hoe deze ziekte hun leven beïnvloedt en hoe ze er soms mee worstelen om de ziekte een plek te geven in hun leven.

Met name mensen met lipoedeem krijgen dikwijls te maken met onbegrip. Huisartsen herkennen vaak niet de klachten en de problemen die deze ziekte met zich meebrengt. De relatieve onbekendheid is niet alleen vervelend, maar kan ook ingrijpende gevolgen hebben voor de behandeling. Vaak krijgen lipoedeempatiënten pas goed inzicht in hun ziekte als ze bij een gespecialiseerd ziekenhuis of een huid-, oedeem- of fysiotherapeut aankloppen. Meer bekendheid over lipoedeem is daarom belangrijk. Het helpt patiënten om sneller de juiste weg te vinden en het helpt ziekenhuizen en behandelaars om beter te diagnosticeren en gerichter en beter door te verwijzen. Zo kan onnodig leed worden voorkomen.

Een indrukwekkend verhaal van een vrouw met lipoedeem kwam mij op dit symposium ter ore. Als 22-jarig meisje kreeg zij de prikpil voorgeschreven. Hierna kwam zij zomaar 18 kilo aan. Haar huisarts constateerde lymfoedeem en schreef haar kousen voor. Echter, haar bandagist vertelde haar dat haar klachten en ziektebeeld meer leken op die van lipoedeem. Tot verrassing van de vrouw wist haar huisarts niets van lipoedeem af. Graag zou zij meer erkenning krijgen, zeker vanuit de medische wereld maar ook vanuit haar omgeving. Nu is zij op zoek naar mogelijkheden voor behandeling, het liefst zou zij geopereerd worden.

De verschijnselen

Bij lipoedeem is er een stoornis in de aanmaak van vetweefsel waardoor zich abnormale vetafzettingen vormen. Meestal komt het lipoedeem symmetrisch voor op de heupen, bovenbenen en knieën. Kenmerkend zijn de dikke benen in de vorm van een (paard)rijbroek. Soms hoopt het vetweefsel zich op rond de enkels, terwijl de voeten gespaard blijven ('cuff sign', een 'insnoering' alsof er lange tijd boeien om de enkels hebben gezeten). Ook de armen kunnen zijn aangedaan. Handen en voeten zijn echter nooit aangedaan (in tegenstelling tot lymfoedeem). Als lipoedeem niet wordt behandeld, kan zich op den duur lymfoedeem (ophoping van lymfevocht)

Lipoedeem

Lipoedeem is een veel voorkomende dermatologische aandoening. Letterlijk betekent lipoedeem: vet (lip) en vocht (oedeem) ophoping. Het is een chronische, progressieve (verergerende, red.) aandoening, die geassocieerd kan zijn met aanzienlijke lichamelijke en psychische morbiditeit (ziekte, red.). Een officiële ziekte waar tot op de dag van vandaag nog geen medicijn voor is uitgevonden, maar waar wel oplossingen voor in het verschiet liggen.

Over het ontstaan van lipoedeem bestaat nog veel onduidelijkheid. Wel is bekend dat de ziekte zich vrijwel uitsluitend voordoet bij vrouwen en meestal start tijdens of vlak na de puberteit. Bovendien staat vast dat erfelijke factoren een belangrijke rol spelen.

Klachten die men vaak hoort zijn een zwaar gevoel in de benen, het moeilijk de trap op kunnen lopen, een gevoeligheid voor druk, het snel optreden van blauwe plekken en pijnklachten. De klachten nemen toe tijdens lichamelijke inspanning en warm weer. Een dieet werkt veelal frustrerend omdat men niet afvalt op de benen maar wel bijvoorbeeld op gelaat en romp, hetgeen leidt tot een disproportionele (ongelijkmatige) vetverdeling. Vaak ontstaat hierdoor een negatief zelfbeeld en vermindering van motivatie om een dieet te volgen en om frequent sport te beoefenen.

De te behandelen gebieden zijn afgetekend, de verdovende vloeistof die de tevens vetcellen moet 'losweken', wordt ingebracht

Door de vibrerende canule worden de vetcellen weggezogen

ontwikkelen. Je spreekt dan van een lipolymfoedeem ook wel lymfolipoedeem genoemd. In tegenstelling tot lipoedeem kan lymfoedeem van de benen zowel eenzijdig als tweezijdig voorkomen, bij zowel mannen als vrouwen en vertoont lymfoedeem een positief teken van Stemmer. Lipoedeem patiënten, vrijwel altijd vrouwen, hebben vaak tevens veneuze aandoeningen (spataderen).

Gewicht

Ongeveer de helft van de patiënten heeft ook overgewicht. Sport en dieet hebben geen invloed op de lichaamsbouw, waardoor de motivatie voor deze activiteiten vermindert. De spierkracht zit bij lipoedeempatiënten op 60% van het normale niveau. Kenmerkend is een slappe 'sinaasappelhuid' (peau d'orange). Het beloop is variabel. Sommige vrouwen ontwikkelen minimaal lipoedeem, dat verder stabiel blijft. Anderen vertonen een geleidelijke progressie, terwijl er ook verergeringen zijn beschreven na een stresssituatie zoals zwangerschap. Belangrijk voor progressie is in een later stadium de verminderde mobiliteit.

Informatie en educatie

Erkenning van de ernst van de klachten en optimale informatie en educatie nemen een centrale plaats in bij de behandeling van lipoedeempatiënten. Helaas geven behandelingen als manuele lymfedrainage en compressietherapie slechts tijdelijk verlichting op klachten van bijkomend lymfoedeem en/of bloedvatstelsel. Echter, de introductie van vibro-liposuctie onder tumescent plaatselijke verdoving heeft de therapeutische opties voor lipoedeem patiënten ingrijpend veranderd. Naast vermindering van pijnklachten en verbeterde functionele mobiliteit, heeft liposuctie een positieve invloed op lichaamsbouw, kwaliteit van leven en het zelfbeeld van de patiënten.

Een patiënte vóór de ingreep — De patiënte ná de ingreep

Tumescente vibro-liposuctie

Bij tumescente vibro-liposuctie worden grote hoeveelheden vloeistof (fysiologisch zout, lidocaïne, natriumbicarbonaat en adrenaline) geïnjecteerd in het onderhuidse vetweefsel. Tumescere betekent letterlijk opzwellen. Deze vloeistof 'die het been doet opzwellen' zorgt ervoor dat de vetcellen los komen te liggen en gemakkelijk op te zuigen zijn. Met stompe, dunne, vibrerende zuignaalden (doorsnede 3-5 mm) wordt het vet, na een verdovingsinwerktijd van 30 minuten, op een zachte, gecontroleerde manier weggezogen. Dit gebeurt door middel van een vacuümpomp. Het verschil met de klassieke liposuctie is dat door het inspuiten van de tumescent (met zoutoplossing, verdovingsvloeistof en bloedvatvernauwer, zodat er minder bloeding optreedt) de lymfvaten en het bindweefsel niet beschadigd worden. Dit willen wij ook wetenschappelijk bewijzen. Verder vindt de ingreep plaats onder plaatselijke verdoving. Dit is minder belastend voor het lichaam dan een narcose of ruggenprik en geeft minder kans op complicaties en zorgt voor een sneller herstel. Belangrijk is dat zoveel mogelijk van het vetweefsel weggehaald wordt. Deze weggenomen vetcellen komen niet meer terug.

hoe ze er soms mee worstelen om de ziekte een plek te geven in hun leven
het liefst zou zij geopereerd worden

De selectie van de lipoedeempatiënten die in aanmerking komen voor de tumescente liposuctie is bij polikli-

Fleboloog en arts cosmetische geneeskunde Robert Boonen, die onlangs de Medi Feel Better Award 2013 in ontvangst heeft genomen. Deze award is hem en de kliniek toegekend vanwege het baanbrekende werk op het terrein van de liposuctie met lokale tumescente anaesthesie bij lipoedeempatiënten. Dit heeft geleid tot een betere kwaliteit van leven voor deze patiënten èn voor meer erkenning van hun aandoening.

niek De Blaak gebaseerd op uitgebreid onderzoek naar de ziektegeschiedenis van de patiënt, lichamelijk onderzoek en zonodig laboratorium onderzoek. Wanneer de patiënt voor de operatie geschikt is bevonden, worden er voor de ingreep foto's gemaakt van de te behandelen gebieden en worden deze nauwkeurig afgetekend.
De ingreep zelf duurt ongeveer twee uur, afhankelijk van het aantal te behandelen plaatsen. Elk been wordt afzonderlijk behandeld. De incisies (sneetjes) waardoor de suctie canule (zuignaald) wordt ingebracht, worden niet gehecht maar afgeplakt met een wondpleister teneinde een optimale drainage en een snel herstel te bewerkstelligen.

Na de ingreep krijgt de patiënt gedurende twee weken dag en nacht een compressie kous/verband om bloeduitstortingen en zwellingen tegen te gaan. Hierna wordt nog 3 maanden een compressiekous voor overdag geadviseerd. Patiënten kunnen na de operatie gewoon lopen, maar mogen niet zelf naar huis autorijden. Post operatief krijgt de patiënt het advies minimaal één week niet te werken, maar wel thuis te mobiliseren, zodat de tumescent vloeistof uit de insteekopeningetjes kan lekken. Dat nalekken kan tot 48 uur na de operatie duren. Tijdens de behandeling wordt namelijk niet alle tumescent vloeistof verwijderd en er kan ook wat wondvocht ontstaan. De verdoving werkt nog een paar uur door. Voor ongemak na de behandeling volstaat paracetamol. Het behandelde gebied blijft de eerste (1 tot 3) dagen gevoelig. Binnen een week en na drie maanden wordt een controle afspraak gemaakt bij de arts. Herstel kost tijd. Na een maand zijn de eerste resultaten zichtbaar. Na uiterlijk zes maanden is er sprake van volledig herstel.

De risico's van deze methode zijn zeer gering. Het vibroliposuctieapparaat is het enige op het gebied van vetafzuiging, dat is voorzien van een ingebouwd veiligheidssysteem. Hierdoor blokkeert het apparaat wanneer het in aanraking komt met weefsel dat niet uit vet bestaat. Belangrijk is dat hierdoor de postoperatieve herstelperiode wordt verkort en er mooiere resultaten gerealiseerd worden. Bovendien wordt de kans op blauwe plekken geminimaliseerd en is een sneller herstel van de huid te zien.
Eventuele complicaties (die overigens na elke operatie kunnen voorkomen) zijn: bloedingen, infecties, tijdelijke gevoelloosheid, trombose en een allergische reactie.

hoe ze er soms mee worstelen om de ziekte
een plek te geven in hun leven
het liefst zou zij geopereerd worden

Tumescente vibro-liposuctie onder lokale anesthesie valt helaas nog niet onder de verzekerde zorg. Verzekeraars zijn dus gerechtigd om de vergoeding te weigeren. Dit heeft het centraal college van zorgverzekeraars besloten omdat de effectiviteit van deze behandeling nog niet wetenschappelijk bewezen is. De behandeling voldoet nog niet aan de huidige stand van wetenschap en praktijk. Samen met prof. dr. H.A.M. Neumann van het Erasmus MC te Rotterdam en drs. R.S.M Boonen van Polikliniek De Blaak willen wij nu met wetenschappelijk onderzoek de effectiviteit van deze operatie techniek bij lipoedeempatiënten aantonen en meetbaar maken, met als doel de erkenning van lipoedeem en uiteindelijk opname in het verzekeringspakket. Dat gaat helaas wel een aantal jaren duren. Echter door onze jarenlange expertise met deze innovatieve techniek, ervaren wij dat de reacties grotendeels positief zijn waarbij vrijwel iedere geopereerde patiënt aangeeft dat de klachten beduidend zijn afgenomen of geheel zijn verdwenen.

De kosten van een operatie bedragen ongeveer € 2.000,- per been. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met www.polikliniekdeblaak.nl of www.erasmusmc.nl of met redactie@lymfoedeem.nl.