

## /PRESSEINFO

Heidelberg, 17. August 2015

### **Erstmals Lymphknotentransplantation im Krankenhaus Salem**

#### **Die mikrochirurgische Lymphödem-Behandlung wurde von einem Plastischen Chirurgen aus dem ETHIANUM durchgeführt**

**Im Heidelberger Krankenhaus Salem wurde im Juni erstmals eine Lymphknotentransplantation zur Behandlung eines Lymphödems durchgeführt. Möglich wurde diese anspruchsvolle Operation in dem traditionsreichen Krankenhaus durch die Kooperation mit dem 2010 in Heidelberg eröffneten ETHIANUM. Deutschlandweit ist dieses chirurgische Kompetenzzentrum einer der wenigen Anbieter des filigranen Verfahrens mit der medizinischen Bezeichnung „freier mikrochirurgischer vaskularisierter Lymphknotentransfer“. Die Privatklinik versorgt ihre gesetzlich versicherten Patienten im Partnerkrankenhaus Salem mit kassenärztlichen Leistungen.**

Im Team von Professor Dr. Günter Germann, Ärztlicher Leiter des ETHIANUM, ergänzen sich erfahrene Plastische Chirurgen, die auch über besondere Kompetenzen in der sogenannten „Supermikrochirurgie“ verfügen. Die erste mikrochirurgische Lymphknotentransplantation wurde im Salem durch einen unserer Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie durchgeführt.

Gut ein Jahr vor dem Eingriff hatte sich Christine M.<sup>1</sup> im Ethianum zur Erstberatung vorgestellt. Die Endvierzigerin litt bereits seit 1991 an einem Lymphödem am rechten Bein. Entstanden war der

---

<sup>1</sup> Name von der Redaktion geändert

chronische Lymphstau nach Entfernung von Lymphknotenmetastasen in der Leiste bei einer Hautkrebs-Erkrankung. Über Jahrzehnte hinweg war die als Taxifahrerin tätige Frau durch den gestörten Lymphabfluss stark beeinträchtigt. Um keine weitere Verschlimmerung der Symptome in ihrem dauerhaft geschwollenen Bein zu riskieren, musste sie rund um die Uhr einen Kompressionsstrumpf tragen und regelmäßig manuelle Lymphdrainagen vornehmen lassen. Und trotzdem wurden die Beschwerden von Jahr zu Jahr schlimmer.

Hoffnung auf Besserung gab ihr das fachärztliche Gutachten, in dem der ETHIANUM Chirurg eine Lymphknotentransplantation in ihrem Fall als durchführbar und aussichtsreich erachtete. Nach Voruntersuchungen, bei denen spezielle bildgebende Verfahren zur exakten Lymphabflussdarstellung eingesetzt wurden, stand die Therapieplanung: Als Spenderstelle wurde die seitliche Wand des linken Brustkorbes festgelegt. Hier waren reichlich Lymphknoten vorhanden und der Lymphfluss funktionierte einwandfrei, so dass genügend Gewebe zur Transplantation für das rechte Bein entnommen werden konnten.

## **Langwierige Beantragung der Kostenübernahme**

Doch bis zur Operation sollte es noch dauern. Etliche Hürden waren zu überwinden, bis die zuständige Krankenkasse schließlich die Kostenübernahme für die Operation zusagte. Für die Chirurgen des ETHIANUM sind die Vorbehalte der gesetzlichen Krankenversicherung unverständlich, denn die guten Erfolgsperspektiven der Methode wurden schon mehrfach durch seriöse Studien belegt. Das Verfahren eignet sich zudem auch ausgezeichnet in Fällen, in denen Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt wurden. Deshalb würden viele Patientinnen, die nach einer Brustkrebsoperation mit Entnahme von Lymphknoten an einem Lymphödem der Arme leiden, von der Operation profitieren.

Im Fall von Christine M. konnte die zuständige Krankenkasse nach einem zeitraubenden Beantragungsprozess von der Sinnhaftigkeit der Operation überzeugt werden. Der lange Atem des engagierten Arztes hat sich gelohnt. „Mein Bein ist schon jetzt so dünn wie es seit Jahrzehnten nicht mehr war!“, freut sich Christine M. acht Wochen nach der Operation. Bei allem Verständnis für die Euphorie der

Patientin nach ihrem langen Leidensweg mahnt der Experte zur Vorsicht: „Um das bestmögliche Ergebnis zu erreichen, ist die gewissenhafte Nachbehandlung durch Lymphdrainagen und das Tragen von Kompressionskleidung äußerst wichtig. Bis die transplantierten Lymphknoten ihre Funktion aufnehmen, vergehen Monate. In sechs bis neun Monaten sollte ein dauerhafter Erfolg nachweisbar sein.“

*ca. 3.810 Zeichen (mit Leerzeichen)*

**Infokasten:**

## **Supermikrochirurgie ist Filigranarbeit**

Supermikrochirurgische Verfahren versetzen versierte plastische Chirurgen heute in die Lage, sehr kleine Gefäße mit einem Durchmesser von deutlich unter 1 mm zu präparieren und miteinander zu vernähen. Das Verbinden derart winziger Gefäße erfordert eine absolut ruhige Hand des Chirurgen. Zum Einsatz kommen dabei sehr ultrafeine OP-Instrumente, beispielsweise Pinzettenspitzen von einem Zehntel Millimeter, Nahtmaterialien mit einem Durchmesser dreimal dünner als ein menschliches Haar und ein hoch auflösendes Mikroskop für eine bis zu 50-fache Vergrößerung des OP-Bereichs.

*ca. 570 Zeichen (mit Leerzeichen)*

## **Interview mit dem Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie am Ethianum, Heidelberg**

### ***Was ist das Besondere bei der durchgeführten Lymphknotentransplantation?***

„Bei diesem Verfahren, das als freier mikrochirurgischer vaskularisierter Lymphknotentransfer bezeichnet wird, entnehmen wir mehrere Lymphknoten zusammen mit umgebendem Fettgewebe inklusive eines zu- und abführenden Blutgefäßes, d. h. Arterie und Vene. Unter einem Operationsmikroskop werden die Blutgefäße mit etwa einem halben Millimeter Durchmesser mit Blutgefäßen an der vorgesehenen Empfängerstelle verbunden. Dafür verwenden wir hauchdünne Fäden mit einem Durchmesser von einem Fünfzigstel Millimeter. Einmal dort eingewachsen und mit dem Lymphsystem verbunden, wirken die ‚neuen Lymphknoten‘ wie ein Staubsauger. Sie verbessern den Abtransport der Lymphflüssigkeit und führen somit zu einer dauerhaften Reduktion des Lymphödems.“

### ***In welcher Situation profitieren Patienten von einer Lymphknoten-Transplantation?***

„Das Verfahren eignet sich besonders für Patienten, die von sekundären Lymphödemem betroffen sind. Im Gegensatz zum primären Lymphödem, das erbliche Ursachen hat, kann eine Schädigung des Lymphsystems als Folge einer Operation oder Bestrahlung oder auch einer Verletzung bzw. Entzündung auftreten. Beispielsweise sind zwei bis drei von zehn Brustkrebspatientinnen nach einer radikalen Lymphknotenentfernung im Bereich der Achselhöhle von einem chronischen Lymphödem des Armes betroffen. Bei Patientinnen, die gleichzeitig eine Brustamputation erlitten haben, kann sogar bei einer einzigen Operation sowohl das Leistenlymphknotengewebe in die Achsel transplantiert als auch die Brust mit Eigengewebe vom Unterbauch wiederhergestellt werden.“

### **Welche Erfolgsperspektiven bietet das Verfahren?**

„Wie erfolgreich die Operation war, kann man erst nach vielen Monaten beurteilen. Nach dem Einwachsen der transplantierten Lymphknoten müssen auch die Lymphbahnen vor Ort wieder „Anschluss“ finden, um den Flüssigkeitstransport zu den „neuen Lymphknoten“ zu ermöglichen. Bis dahin gilt es, die konservative Therapie mit Lymphdrainage und Kompressionswäsche fortzuführen. Studien, die in den vergangenen Jahren durchgeführt wurden, belegen eine Verbesserung des Befundes durch die Operation. Die Einschränkungen, unter denen die Patienten gelitten haben, verringern sich spürbar oder verschwinden ganz und die Betroffenen genießen wieder mehr Lebensqualität.“

*ca. 2.340 Zeichen (mit Leerzeichen)*

---

**Das ETHIANUM in Heidelberg zählt zu den modernsten Kliniken Europas.** Das Leistungsangebot: Rekonstruktive Chirurgie, Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Mikrochirurgie und Nerven Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie, Präventivmedizin, Physiotherapie, Ästhetische Medizin und Dermatologie sowie Radiologie. Die Ärzte: international renommierte Fachärzte und Spezialisten. Die Verbindung zur akademischen Medizin prägt ebenso wie die Wertschätzung jedes Klienten die Philosophie der ETHIANUM Klinik Heidelberg. Mehr erfahren Sie direkt unter [www.ethianum.de](http://www.ethianum.de)