

Bei Unterleibskrebs unterscheidet man je nach Häufigkeit des Auftretens den Gebärmutterkörperkrebs, den Eierstockkrebs, den Gebärmutterhalskrebs und den Krebs des äußeren Genitales. Durch Früherkennung ist die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs im fortgeschrittenen Stadium deutlich zurückgegangen, sodass in letzter Zeit radikale Operationen mit Entfernung von Lymphknoten im Becken immer seltener notwendig wurden.

Bei Eierstockkrebs und bei Gebärmutterkörperkrebs (Endometriumcarcinom) ist, abhängig vom Tumorstadium, eher eine Radikaloperation und eine radikale Entfernung der Lymphknoten des Beckens entlang der großen Beckengefäße notwendig. Dies und begleitende Strahlentherapie sowie Chemotherapie führen durch Blockade des Beinlymphabflusses zu einem Beinlymphödem (in ca. 25 % der Fälle), aber auch zu einem Genitallymphödem (Schamlippen, Schamhügel etc.) und zu einem Lymphödem der Haut und des Unterhautbindegewebes der unteren Rumpf-Quadranten. Bei Krebsoperation der äußeren Genitale müssen die Lymphknoten in der Leiste beidseits entfernt werden, wodurch sich die Häufigkeit der Entstehung besonders eines Genitallymphödems und eines Lymphödems der unteren Rumpf-Quadranten erhöht (bis zu 75 %).

Am häufigsten nach Unterleibskrebs ist das Lymphödem an den Beinen zu beobachten. Es tritt oft einseitig auf. Sind beide Beine betroffen, so ist immer ein Bein mehr geschwollen als das andere Bein (asymmetrische Lymphödeme). Ohne Therapie breitet sich das Lymphödem von der Gliedmaßenwurzel (Leiste) nach peripher zu den Zehen aus, kann aber auch das äußere Genitale und die Bauchdecke des Unterbauches betreffen. Unbehandelt führt das Lymphödem sowohl zu einer mechanischen Behinderung am Bein als auch – besonders im Falle des Genitallymphödems – zu einer starken Beeinträchtigung der Lebensqualität. Dazu kommt, dass durch den Lymphstau an den Beinen und am Genitale die lokale Immunabwehr geschwächt ist und so eine Anfälligkeit für Entzündungen, besonders für Rotlauf (Erysipel), besteht. Jede Infektion verschlimmert unweigerlich wieder das Lymphödem.

Um das zu verhindern, ist eine frühzeitige Lymphödembehandlung notwendig.

Wann besteht ein erhöhtes Risiko ein Lymphödem zu bekommen?

- Je nach Ausmaß der Radikalität der Operation und Anzahl der operativ entfernten Lymphknoten
- Nach Bestrahlung und/oder Chemotherapie
- Bei Übergewicht und Diabetes mellitus, Nikotin- und Alkoholkonsum
- Bei Wundheilungsstörung nach der Operation.

Die Therapie gibt Ihnen Sicherheit, erhöht die Lebensqualität und stärkt die Immunabwehr.

Die Rehabilitationsbehandlung an der Lymphklinik Wolfsberg umfasst:

Anleitung zur Lebensstiländerung (Ernährungsberatung, psychologische Betreuung), Aufklärung über das Lymphödem und seine Folgen, Schulung zur Selbstbehandlung, Atemphysiotherapie, funktionelle Rehabilitationsbehandlung, Logopädie zur Beseitigung von Schluck-, Atem- und Sprechstörungen, intensive Behandlung des Lymphödems und die Versorgung mit notwendigen Behelfen.

Fragen Sie Ihren Hausarzt oder die behandelnden Ärzte Ihrer Nachsorge-Ambulanz bezüglich eines Rehabilitationsantrages für eine lymphologische Rehabilitation an der Lymphklinik Wolfsberg!

Lymphödem nach Unterleibskrebs

lymph
klinik
wolfsberg

im LKH Wolfsberg
Paul-Hackhofer-Straße 9
9400 Wolfsberg
Austria

T +43 4352 533-76903
F +43 4352 533-76909
E info@lymphklinik.at
www.lymphklinik.at

Ein Haus der **KABEG**