



LIMFEDEM

Andrej Kravos

1. *Kako pogost je limfedem?*

Primarne oblike bolezni so redke. Primarni edem, ki ni podedovan, je osemkrat pogostejši pri ženskah. Narašča pa pogostost sekundarnih oblik limfedema, zlasti zaradi operacij zaradi raka dojke. Po radikalni operaciji raka dojke nastane limfedem na roki pri približno 10 % žensk.

2. *Kaj povzroča nastanek limfedema?*

Tekočina v tkivih stalno kroži. Večinoma se skozi kapilare in vene vrača proti srcu. Ostanek, ki je bogat z limfociti, beljakovinami in maščobami, imenujemo limfa in se vrača iz tkiv po limfnih žilah ali mezgovnicah. Ob teh žilah so limfne žleze ali bezgavke, ki so nekakšno cedilo, ki lovi mikroorganizme in druge tujke v limfi. Tako prečiščena se limfa izliva nazaj v venski sistem v prsnem košu. Vzrok limfedema je nepravilnost v delovanju limfnega sistema, ki povzroči, da se začne limfa prekomerno kopičiti v tkivih. Limfa je bogata s celicami in beljakovinami. Zaradi tega se postopoma začne odlagati v medcelično tekočino fibrin in v končni fazi se razvije zabrazgotinjenje (fibroza). V tem stadiju je limfedem neozdravljiv.

3. *Kako se limfedem kaže?*

Najpomembnejši znak je otekanje udov, najpogosteje nog. Lahko je obojestransko ali enostransko, odvisno od vzroka. Začne se običajno okrog gležnjev in se potem razširi na nogo. Otekline v razviti fazi praviloma ni moč iztisniti. V pozni fazi lahko pride do sprememb oblike uda. Koža kaže trofične motnje, kot so izginotje dlak in hiperkeratoze (čezmerna poroženelost kože). Bolniki običajno nimajo bolečin, pač pa imajo občutek težkega in okornega uda.

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Najpomembnejša sta dober pogovor z zdravnikom in dober klinični pregled. Nato so – glede na vsak posamezni primer – potrebne usmerjene preiskave, ki so opisane v nadaljevanju.

Ultrazvok je preiskava, ki je neboleča in praktično neškodljiva. Koristna je, ker z njo lahko dobro ocenimo parenhimske organe v trebuhu in tudi na drugih delih telesa. Dobro lahko ocenimo tudi bezgavke. Uporaben je pri odkrivanju vzrokov sekundarnega limfedema. Dopplerski ultrazvok je natančna preiskava za oceno venskega in arterijskega sistema nog in je koristen pri iskanju vzrokov oteklin. S tem se večinoma ukvarjajo internisti, dermatologi in žilni kirurgi.

Limfangiografija je postopek, ki pokaže mezgovnice in bezgavke na rentgenskem posnetku po vbrizganju kontrastnega sredstva. Uporablja se redko. Barvna limfografija je preiskava, ko modro barvilo vbrizgamo v hrbtišče stopala. Pri normalnem limfnem odtoku potuje po mezgovnicah, ki modro presevajajo skozi kožo in jih lahko vidimo. Uporablja se redko.



5. *Kako poteka zdravljenje bolnika z limfedemom?*

Veliko lahko naredimo v začetni fazi bolezni, ko pa je limfedem že v fazi fibroze, pa je neozdravljiv. Pri zdravljenju je pomembno, da zdravimo tudi vsako poškodbo ali vnetje uda. V področje limfedema ne smemo dajati injekcij, celo merjenje krvnega tlaka se odsvetuje.

Bolnik naj nosi kompresijska oblačila. Tako skušamo zmanjšati visokobeljakovinsko tekočino v tkivih. Oblačila naj se menjajo trikrat letno, ker postopoma zgubijo svojo elastičnost.

Zelo učinkovita je tudi fizikalna terapija, zlasti ročna ali aparatna limfna drenaža. Pomembna je tudi telovadba z dvignjenimi udi. Učinkovitih zdravil ni. Diuretiki nimajo na limfedem pomembnejšega vpliva. Obstajajo zdravila (benzopironi), ki spodbujajo proteolitično in fagocitno delovanje makrofagov, vendar niso v rutinski uporabi. Operativno zdravljenje pride v poštev le pri napredovalih oblikah limfedema, kjer se odstrani spremenjeno fibrozno tkivo.

6. *Kako bolezen poteka?*

Navadno bolezen napreduje. Napredovanje je hitrejše pri ljudeh z nezdravim načinom življenja. Čim se bolezen pojavi, je ni mogoče več pozdraviti. Lahko pa se upočasni napredovanje z ustreznim zdravljenjem in načinom življenja. Najhujša oblika limfedema je elefantizem (ud je podoben slonovi nogi), ko je prizadeti ud popolnoma zadebeljen in spremenjene oblike.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z limfedemom?*

Bolezen v večini primerov spremlja zdravnik družinske medicine. Pregled je potreben pri poslabšanju težav, zlasti pri vnetju ali poškodbi. Zdravnik družinske medicine bolnika po potrebi napoti k dermatologu, internistu ali kirurgu.

8. *Kako si lahko pri limfedemu pomagata sami?*

Sami s spremembo načina življenja in pravočasnim obiskom zdravnika veliko pripomoremo k boljši obravnavi bolezni in boljšemu počutju. Če bolnik pride k zdravniku pravočasno, mu le-ta lahko predpiše primerno zdravljenje. S hitro postavitvijo diagnoze se ob ustreznem zdravljenju ustavi napredovanje bolezni. Omejiti je potrebno tiste dejavnike, ki poslabšajo stanje. Čim manj naj bo stoje na mestu in sedenja. Med sedenjem privzdignite noge in jih položite na pručko. Predvsem pa vsak dan hodite na sprehode. Pri limfedemu zgornjega uda je prav tako pomembna redna telovadba in redna uporaba kompresijskih rokavic oz. rokavov. Odsvetuje se nošenje oblačil, ki ovirajo odtok. Prav tako se odsvetuje merjenje krvnega tlaka ali dajanje injekcij na prizadetem udu. Potrebna pa je dobra nega obolelega uda.

9. *Kako limfedem vpliva na vaše življenje?*

Bolezen ni nevarna za življenje, pač pa je neprijetna zaradi številnih težav, ki jih prinaša. V napredovali fazi z deformacijami udov pa je kakovost življenja še bolj zmanjšana. Močno je spremenjen tudi videz prizadetega uda.



10. Ali in kako lahko nastanek limfedema preprečite?

Limfedema zaenkrat še ni mogoče preprečiti, lahko pa s spremenjenim načinom življenja in opazovanjem svojega telesa preprečimo nastanek napredovalih oblik in tako lajšamo simptome oziroma upočasnimo ali preprečimo napredovanje. Za sekundarni limfedem pa je pomembno preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni in poškodb, ki ga povzročajo.