

Obrzęk obwodowy: przyczyny, diagnoza i leczenie za pomocą terapii uciskowej.



TŁO

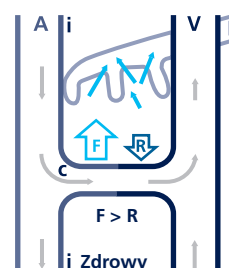
Obrzęki obwodowe są bardzo niejednorodne. Pacjenci z obrzękiem co najmniej jednej kończyny są często błędnie diagnozowani i nieodpowiednio leczeni. Ta ulotka opisuje różne postacie obrzęków, ich cechy kliniczne i wyjaśnia, dlaczego terapia kompresyjna jest niezbędna.

PRZYCZYNY

Obrzęki obwodowe mają podłoże ogólnoustrojowe lub miejscowe. Obrzęk ogólnoustrojowy jest spowodowany leżącą u jego podłoża chorobą ogólnoustrojową (choroby serca, nerek, wątroby, endokrynologiczne, otyłość). Obrzęk miejscowy jest spowodowany pierwotną lub wtórną niewydolnością układu naczyniowego w kończynie (obrzęk żylny i limfatyczny, obrzęk zapalny, pourazowy, obrzęk stawów, obrzęki wynikające z braku aktywności i ortostatyczne). Przypadek szczególnie: obrzęk tłuszczowy limfatyczny (patrz poniżej).

PODSTAWOWE MECHANIZMY

Wymiana płynu włośniczkowego i wychwyt limfy to starannie regulowane procesy. U osoby zdrowej filtracja (F) jest większa niż reabsorpcja (R); nadmiar płynu jest pobierany przez układ limfatyczny (ang. lymphatic system, LS). W obrzękach obwodowych wymiana płynu włośniczkowego i/lub wychwyt limfy odbywają się w sposób nieprawidłowy. W rezultacie płyn gromadzi się w przestrzeni śródmiąższowej.

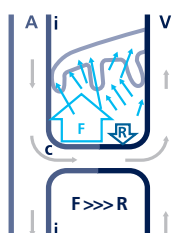


PATOFIZJOLOGIA

Mechanizmy leżące u podstaw obrzęku żylnego, limfatycznego i tłuszczowego.

OBRZĘK ŻYLNY

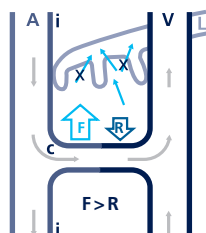
Obrzęk miejscowy spowodowany przewlekłą niewydolnością żylną (upośledzony powrót żylny, zastój żylny i nadciśnienie).



F >>> R:
→ Zdrowy, ale nadmiernie wypełniony płynem LS nie może wchłonąć całego jego nadmiaru
→ Nagromadzenie płynu
→ Obrzęk

OBRZĘK LIMFATYCZNY (pierwotny/wtórny)

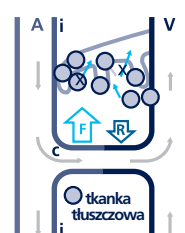
Zlokalizowany obrzęk spowodowany uszkodzeniem układu limfatycznego. Podstawowy: wrodzony; wtórny: nabyty (po zabiegu chirurgicznym, leczeniu nowotworu itp.).



Upośledzenie LS:
→ Upośledzony LS nie może wchłonąć nadmiaru płynu
→ Gromadzenie się płynu bogatego w białko
→ Obrzęk i zwłóknienie tkanek

OBRZĘK LIPIDOWY

Zaburzenie ze strony podskórnej tkanki tłuszczowej obejmujące głównie kończyny. Na symetryczny wzrost tkanki tłuszczowej wpływają hormony.



Tkanka tłuszczowa może mechanicznie blokować LS:
→ Zaburzenia LS
→ Gromadzenie się płynu
→ Obrzęk tłuszczowy limfatyczny

ROZPOZNANIE RÓŻNICOWE

Należy pamiętać, że obrzęki obwodowe mają zwykle etiologię mieszaną.

	OBRZĘK ŻYLNY	OBRZĘK LIMFATYCZNY	OBRZĘK LIPIDOWY	
GDZIE?	Dwustronnie lub jednostronnie	Zwykle jednostronnie; dwustronny jest asymetryczny		
	Głównie w okolicy kostki i łydki	Postęp choroby: dystalny do proksymalnego (pierwotny)	Postęp choroby: proksymalny do dystalnego (wtórny)	Zwykle symetryczny Powyżej kostki, przyśrodkowo w kolanie, boczny obszar bioder, stopy nienaruszone
KIEDY?	Zwiększający się w ciągu dnia, poprawa podczas snu z uniesionymi kończynami	Zwiększający się w ciągu dnia. W początkowej fazie poprawa, jeśli nogi są uniesione lub po całej nocy		
POCZĄTEK	Powolny	Powolny (pierwotny)	Szybki (wtórny)	Powolny
UCZUCIE	Miękka skóra, stwardniała tylko w zaawansowanej fazie	Stwardniała skóra, miękka w początkowej fazie		Miękka skóra, stwardniała tylko w zaawansowanej fazie
BÓL	Bezbolesny	Bezbolesny, uczucie napięcia w zaawansowanej fazie		Ból przy ucisku lub ból samoistny
OBRZĘK CIASTOWY	Dodatni wynik badania relaksacji skóry	Ujemny wynik badania relaksacji skóry, dodatni tylko w początkowej fazie		Ujemny wynik badania relaksacji skóry
STEMMERA	Ujemny	Dodatni (w początkowej fazie może być ujemny)		Ujemny
PALCE U STÓP	Brak	Kwadratowe palce		Brak
SKÓRA	Wieniec żylny (corona phlebectatica), wyprysk, brązowe przebarwienia na skórze, biała atrofia, lipodermatoskleroza	W zaawansowanej fazie przebarwienia skóry (pierwotny)	Rzadko (wtórny)	Wyraźna tendencja do powstawania krwakiów



PLAN LECZENIA

OBRZĘK ŻYLNÝ

Leczenie zachowawcze: terapia uciskowa (zwykle odzież uciskowa z dzianiny z okrągłym splotem).

Zabiegi interwencyjne: wyluszczenie żyły, skleroterapia, termiczna i mechaniczna abłacja wewnętrzna-czyniowa.

OBRZĘK LIMFATYCZNY

Krok 1 — zmniejszenie objętości: kompleksowa fizjoterapia zmniejszająca obrzęk chłonny oraz MLD, terapia uciskowa, pielęgnacja skóry, fizjoterapia.

Krok 2 — leczenie podtrzymujące: spersonalizowana terapia uciskowa (dzianina tkana na płasko / regulowane Wrapy) uzupełniona przez zależny od sytuacji MLD.

OBRZĘK LIPIDOWY

Leczenie zachowawcze: zindywidualizowana terapia uciskowa, stabilizacja masy ciała, ćwiczenia fizyczne, samoakceptacja ciała, MLD (obrzęk tłuszczowy limfatyczny).

Zabiegi interwencyjne: liposukcja. Przed rozważeniem liposukcji musi zostać przeprowadzone leczenie zachowawcze zakończone niepowodzeniem.



TERAPIA UCISKOWA

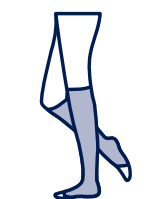
KORZYSTNY WPŁYW

- ✓ Zmniejszenie obrzęku i zapobieganie mu
- ✓ Poprawa przepływu żylnego i limfatycznego
- ✓ Zmniejszenie objawów przedmiotowych i podmiotowych; gojenie się ran
- ✓ Poprawa stanu i zapobieganie chorobom skóry
- ✓ Zmniejszenie uszkodzeń mechanicznych i bólu (obrzęk lipidowy)
- ✓ Zwiększenie aktywności fizycznej i stabilizacja tkanki (obrzęk lipidowy)

MECHANIZMY DZIAŁANIA

Medyczna odzież uciskowa wywiera kontrolowany nacisk na kończynę, poprawiając w ten sposób szybkość krążenia. Jeśli chodzi o redukcję obrzęków, terapia uciskowa:

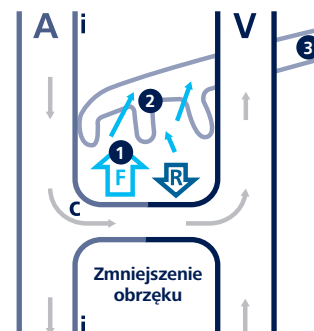
- 1 **Zmniejsza filtrację**
- 2 **Zwiększa tworzenie się limfy** (przemieszczanie płynu śródmiąższowego do układu limfatycznego)
- 3 **Zwiększa przepływ limfy** w funkcjonalnych naczyniach chłonnych (szczególnie w połączeniu z ćwiczeniami)



Okrągły splot, tkana na płasko



Regulowane Wrapy nieelastyczne



WNIOSEK

- W obrzękach obwodowych płyn gromadzi się w przestrzeni śródmiąższowej z powodu nieprawidłowości podczas wymiany płynu włośniczkowego i/lub wychwyty limfy.
- W zależności od podstawowej przyczyny gromadzenia się płynu zachodzą różne mechanizmy patofizjologiczne, które są swoiste dla danego obrzęku. Dlatego w każdym przypadku wymagane jest tworzenie zindywidualizowanych planów leczenia.
- Terapia uciskowa jest podstawą leczenia obrzęków obwodowych. Korzyści obejmują między innymi zmniejszenie obrzęków i zapobieganie im, poprawę przepływu żylnego i limfatycznego, zmniejszenie objawów przedmiotowych i podmiotowych oraz ogólną poprawę samopoczucia pacjenta.

DO ZAPAMIĘTANIA

Obrzęk to nie tylko opuchlizna!

Pacjentów z obrzękiem obwodowym kończyn należy dokładnie ocenić pod kątem podstawowej przyczyny. Jest to kluczowe, aby odpowiednio zdefiniować plan leczenia.

Terapia uciskowa jest podstawą leczenia obrzęków obwodowych. Jest kluczowa do poprawy życia pacjentów dotkniętych obrzękiem obwodowym.

Skróty: A, tętnica; C, naczynia włosowate; F, filtracja; I, przestrzeń śródmiąższowa; L, naczynia chłonne; LS, układ limfatyczny; MLD, manualny drenaż limfatyczny; PTS, zespół pozakrzepowy; R, reabsorpcja; V, żyła. **Piśmiennictwo:** SIGVARIS GROUP Schulung zu Lymphödem-Lipödem, andere Ödeme und die Kompressionstherapie, Dr. Stephan Wagner, 2021; SIGVARIS GROUP leaflet The Big Leg, Dr. Stefan Küpfer, FMH Consultant for Internal Medicine and Angiology (Bad Ragaz Vein Center), 2020; Peprah, K., & MacDougall, D. Liposuction for the Treatment of Lipedema: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines, 2019; Baumgartner, A., et al., Beschwerdebesserung bei Lipödempatientinnen vier, acht und zwölf Jahre nach Liposuktion(en), LymphForsch 24 (2), 2020. **Uwagi:** ta ulotka podsumowuje ogólnie znaną i ugruntowaną wiedzę medyczną, aktualne badania oraz doświadczenie kliniczne. Nie rości sobie prawa do kompletności treści ani do pełnienia rozstrzygającej roli w przypadku wszystkich schorzeń, które muszą zostać ocenione przez lekarza w każdym przypadku z osobna. Za wybór narzędzi diagnostycznych i terapii odpowiada lekarz prowadzący.