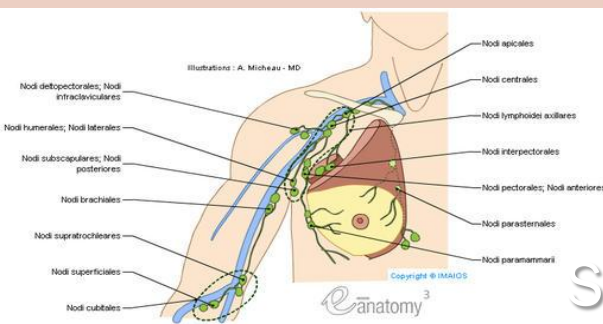




BRUST-ZENTRUM

Abklärung und Behandlung der Brust

Was gilt in der Physiotherapie nach axillärer Lymphonodektomie



Dr. Teelke Beck
Brust-Zentrum

Seefeldstr. 214, 8008 Zürich

t.beck@brust-zentrum.ch www.brust-zentrum.ch



Komplikationen nach axillärer Lymphonodektomie

- Verringerte Schulter-Arm-Beweglichkeit
- Schwäche im Schulter-Arm-Bereich
- Schmerzen
- Serome
- Lymphödem des Armes

Lymphödem



- Inzidenz schwankend (7-70%)
- definiert als plus 2cm Armdifferenz gegenüber dem nicht-operierten Arm
- Entwicklung noch Jahre nach der operativen Therapie möglich
- chronischer Verlauf
- Schmerzen
- Bewegungseinschränkung



Auswirkungen des Lymphödemes und/oder Armsymptome

- Ahmed et al. 2008 JCO
- 1287 Frauen
- median 8.1 Jahre nach der Diagnose/Operation
- 45% hatten entweder ein Lymphödem(8%) oder Armsymptome ohne Lymphödem (37%)

statistisch signifikant reduzierte Lebensqualität
-> mental wie physisch!



Risiken für die Entwicklung eines Lymphödemes

- Anzahl der entfernten Lymphknoten
- Abnahme der Inzidenz seit Einführung der Sentinelnodebiopsie
- Radiotherapie des Lymphabflusses
- Adipositas, postoperative Infektion



Risiken für die Entwicklung eines Lymphödemes

**Blutentnahmen, Blutdruckmessung, iv-Injektionen
-> erhöhtes Risiko für ein Lymphödem?**

Winge et al. 2010 Journal of clinical Nursing
388 Frauen

Kein erhöhtes Risiko!



Sofortige versus verzögerte Schulterbewegung nach axillärer Lymphonodektomie

Bendz & Olsen 2002

230 Pat.

- keine erhöhte Lymphödemrate
- Beweglichkeit in der Gruppe frühen Schulterbewegung deutlich besser nach 2 Jahren als in der Gruppe der verzögerten



Bewegung über 90 Grad erst 1 Woche postoperativ versus sofortige volle Schulter-Arm-Bewegung

J.Todd 2008

116 Pat.

- gleiche Schulterbeweglichkeit in beiden Gruppen
- deutlich weniger Lymphödeme und Schwellungen in der Gruppe die erst nach 1 Woche voll bewegt hatte



Auswirkung der postoperativen Bewegungsübungen auf die Entwicklung eines Lymphödemes

- Sagen et al. 2009
- 204 Pat.
- 2 Gruppen – mit/ohne moderatem Training
- KEINEN Unterschied in der Entwicklung eines Lymphödemes zwischen den Gruppen

Effektivität einer frühzeitigen Physiotherapie

- Torres Lacomba et al. 2010
- 116 Pat.
- 16% mit sek.Lymphödem davon
- 25% in der Gruppe ohne Therapie gegen 7% mit Physiotherapie

Therapie des Lymphödemes



Entstauung durch:

- Kompressionsärmel/-handschuh
- manuelle Lymphdrainage



moderates Gewichtheben versus normaler Armgebrauch

Schmitz et al. 2008

144 Frauen

- Verschlechterung des Lymphödemes in beiden Gruppen gleich
- signifikante Abnahme von Beschwerden in der Gruppe des moderaten Gewichthebens



- **Komplikationen** einer axillären Lymphonodektomie:
 - Lymphödem
 - Bewegungseinschränkung im Schulter-Arm-Bereich
 - Schmerzen
- **Folgen:**
 - deutlich verminderte Lebensqualität
- **Massnahmen**
 - die bisherige Praxis der Armschonung ist nach der heutigen Datenlage obsolet!
 - Bewegung des Armes sinnvoll
 - moderates Gewichtraining ohne negative Folgen



- keine generelle Physiotherapie nach axillärer Lymphonodektomie
- Kontrolle der Schultermobilisation in der ersten Woche bis 90 Grad
- keine Schonung des Armes nach dieser Zeit
- bei eingeschränkter Schultermobilisation Physiotherapie nach der ersten Woche