

LYMFEDÉM

Informace pro pacienty

MUDr. Zuzana Navrátilová

Co je to lymfedém

Lymfedém je chronické onemocnění, které často významně ovlivňuje kvalitu života.

Jedná se o otok způsobený poruchou odtoku mízy (lymfy) z postižené oblasti. Postihuje většinou končetiny, může se však vyskytnout i jinde (např. v oblasti obličeje, krku, břicha a dalších partií těla).

Léčba lymfedému musí být důsledná a dlouhodobá, často celoživotní. Při správné léčbě je možné otok příznivě ovlivnit nebo v některých případech zcela odstranit. Naopak nevhodně nastavený léčebný program nebo nedodržení doporučených zásad léčby většinou vede k postupnému zhoršení otoku, které vzácně může způsobit invalidizaci.

Jak funguje lymfatický systém

Úkolem lymfatického systému je odvádět ze tkání větší molekuly a částice, které neprojdou stěnou kapiláry do žilního systému (nejčastěji bílkoviny, ale i viry, bakterie či jiné toxiny). Lymfatický systém je jednocestný, odvádí mízu ze tkání a podkoží zpět do krevního oběhu. Je tvořený počátečními slepými vlasečnicemi, které se postupně přes větší mízní cévy sbíhají v kmeny. Jejich soutokem vzniká hrudní mízovod, který ústí v oblasti nadklíčků zpět do žilního systému. Do soustavy mízních cév jsou postupně vloženy mízní uzliny, kde dochází k filtraci mízy, zachycení mikroorganismů a rozpoznání cizorodých částic.

Jak může vzniknout lymfedém

Špatně fungující mízní systém může způsobit vrozená porucha vývoje nebo funkce mízních cév a/nebo uzlin. V tomto případě hovoříme o **vrozeném (primárním) lymfatickém otoku**. Tento otok se může objevit již v útlém dětském věku, ale častěji pacienti přichází v období puberty. Není vzácností ani rozvoj příznaků až v pozdní dospělosti.



Primární lymfedém



Elefantiáza

Častěji se však objeví lymfatický otok v důsledku poškození mízního systému během života – po úrazech, operacích, ozařování nebo infekcích kůže a podkoží. Tento **získaný (sekundární) lymfedém** může být také navozený užíváním některých typů léků, obezitou nebo nadměrnou zátěží.



Sekundární lymfedém

Jak poznáme lymfatický otok

Bledý, chladný, nebolestivý a zpočátku přechodně měkký otok jsou typickým obrazem počínajícího lymfedému. Poměrně rychle však dochází díky vysokému obsahu bílkoviny k **zatuhnutí podkoží**, které nás v diagnóze lymfedému utvrdí.

Zatímco vrozený lymfedém se objevuje většinou na prstech a postupuje směrem výše, získaný mízní otok začíná pod překážkou (tedy místem, kde došlo k poškození mízního systému) a šíří se směrem níže.

Dlouhotrvající a neléčený otok může způsobit některé typické **kožní změny** – zesílení kůže, bradavičnaté projevy kůže, vzácněji se mohou objevit drobné puchýřky, které praskají.

Pokud pacient onemocní lymfedémem, musí vždy počítat s velmi častou infekční komplikací – **růží** (erysipelem) a nezářka i vznikem **plísňového postižení kůže** zejména u mízního otoku dolních končetin.

Jaká vyšetření čekají nemocného s lymfedémem

Lékař musí vždy během vyšetření vyloučit jinou možnou příčinu otoku (onemocnění srdce, ledvin, jater, žilní onemocnění apod.). Správné vyhodnocení předchorobí nemocného a klinického obrazu onemocnění jsou důležité pro stanovení diagnózy mizního otoku. Tu si však ještě často potvrdí lékař lymfoscintigrafickým vyšetřením (isotopové vyšetření mizního systému). V některých případech se ještě doplní ultrazvukové vyšetření postižené oblasti nebo magnetická rezonance.



Kožní komplikace lymfedému

Jak se lymfedém léčí

Základním úkolem je zvýšit funkci mizního systému, současně se však během léčby musíme vyvarovat procedur, které by vedly ke zvýšení prokrvení poškozených tkání.

Současná léčba vychází z poznatku, že působení tlaku o síle 25–50 mmHg příznivě povzbuzuje k činnosti mizní systém. Kombinací různých fyzikálních postupů, které takto mizní systém mohou ovlivňovat se vykrystalizovala tzv. **komplexní fyzikální léčba** (někdy také komplexní protiotoková léčba).



Růže (erysipela) na terénu lymfedému

Současně je nedílnou součástí příznivého ovlivnění mizního otoku **do-držování doporučeného životního stylu a režimových opatření a pravidelná péče o kůži**. V některých případech může lékař přistoupit k technice **lymfotapingu**, podávání některých typů **léků**, vzácně i k **chirurgické** pomoci.

Ve většině případů se jedná o dlouhodobý až celoživotní léčebný proces a pouze důsledná **aktivní spolupráce pacienta** s lékařem a lymfoterapeutem může vést k dlouhodobému ovlivnění lymfatického otoku. Před zahájením léčby lékař tedy vždy důkladně seznámí pacienta s onemocněním a navrhovaným léčebným postupem a společně vytvoří vhodný **léčebný plán**.

Komplexní fyzikální léčba

Součástí komplexní fyzikální léčby lymfedému jsou tři základní postupy:

I. Manuální mizní drenáž (lymfodrenáž) je jemná masáž orientovaná na lymfatický systém. Toto ošetření by měl vždy provádět vyškolený zdravotník – lymfoterapeut. Jedná se o nebolestivé, pacientovi příjemné ošetření, které začíná ošetřením místa, kde dochází k vyústění mizního systému do žilního - tedy ošetřením krku a následně se postupuje směrem k místu otoku. Průměrná doba trvání ruční lymfodrenáže je asi 70 minut (u nekomplikovaných otoků je jistě kratší, naopak rozsáhlé otoky často vyžadují i delší časový interval).

Manuální mizní drenáž může být simulována, nejčastěji v oblasti končetin, aplikací **přístrojové lymfodrenáže**. Tato však musí vždy navazovat na předchozí ruční ošetření, minimálně krku a příslušných lymfatických uzlin. Ošetření přístrojovou lymfodrenáží se provádí programovatelným přístrojem, na který se připojuje speciální návlak (horní a dolní končetiny, kalhoty, návlak na bedra a hýždě). Návlaky jsou tvořeny systémem navzájem se překrývajících komor, které se postupně plní vzduchem pod tlakem 25–50 mmHg opět dle zásad lymfodrenáže.



Manuální lymfodrenáž

Při použití přístrojové lymfodrenáže bez předchozího uvolnění krku a příslušných lymfatických uzlin hrozí nepříjemné komplikace, které vznikají pouze přemístěním otoku (např. riziko rozvoje lymfedému genitálu při ošetření rozsáhlejších otoků dolních končetin). Tyto komplikace se pak léčí velmi zdlouhavě a ne vždy se dají napravit.

Kdy nelze provádět ruční ani přístrojovou lymfodrenáž:

Ošetření se nesmí provádět u nemocných s projevy srdečního, ledvinného nebo jaterního selhání, akutních bakteriálních infekcí a nedolčeném zhoubném onemocnění.

Opatrnost je třeba u nemocných s ischemickou chorobou srdeční, špatně kontrolovanou hypertenzí, dále asthma bronchiale a zvýšenou funkcí štítné žlázy.



Přístrojová lymfodrenáž

2. Kompresivní bandáž, kompresivní návleky a punčochy jsou nedílnou součástí a ve většině případů základním pilířem komplexní protiotokové léčby. Zevní komprese tvoří bariéru proti šíření otoku, zvyšuje a zrychluje tok mízy, snižuje její tvorbu a má i příznivý vliv na změknutí otoku.

Ve fázi, kdy je potřeba otok zmenšit, je vhodné provádět **zesílenou vícevrstevnou bandáž**. Jedná se o obvaz poměrně náročný na provedení, ale při správném a opakovaném zaškolení jej může zvládnout pacient nebo rodinný příslušník. K nanesení bandáže se používá krepový obvaz pro bandáž prstů (je-li nutná), dále bavlněný pokladový obvaz. Další vrstvu, určenou k úpravě tvaru končetiny, tvoří vatový obvaz. Na místa, kde je nutné zesílit tlak můžeme volit buď speciální mobilizační bandáž nebo pěnové podložky různého tvaru (inleje). Na takto připravenou končetinu navineme kompresivní krátkotažná obinadla. Tento typ obvazu bývá na končetině ponechán ve fázi redukce otoku i celodenně.



Vícevrstevná kompresivní bandáž

Po stabilizaci stavu, nebo tam, kde se otok již více než 6 týdnů nemění, se přistupuje k předpisu a následnému nošení kompresivních návleků a punčoch. Pokud lékař nemůže zvolit konfekční velikost nebo typ návleku (což je u nemocných s mízním otokem častým jevem), předepíše návleky vyrobené na míru pacienta.

Kdy nelze nosit kompresivní bandáž nebo návlek:

Zevní komprese je zcela nevhodná u nemocných s velmi pokročilým onemocněním tepen na končetinách a u nemocných se srdečním selháním.

Opatrně a dle snášenlivosti se přistupuje k nošení zevní komprese u nemocných s nestabilním vysokým tlakem a tam, kde je prokázáno postižení periferních nervů (např. roztroušená skleróza, sklerodermie).

3. Cvičení je další nezbytnou součástí komplexní protiotokové léčby. Bývá koncipováno opět podle zásad lymfodrenáže (začíná uvolněním krku a hlavního mízovodu – hrudním a břišním dýcháním a postupně vede až ke cvičení se zaměřením na místo otoku). Cvičení se provádí většinou 2x denně po dobu 20 minut, vždy je nutné cvičit s kompresivní bandáží nebo návlekiem, každý cvik se opakuje 5–7x, cvičení je lépe provádět pomalu a rádně. Při pocitu únavy nebo bolesti je nutné cvičení přerušit.



Komprese KEP

Cvičení lze nahradit vhodnou pohybovou aktivitou, nejlépe plaváním nebo severskou chůzí (nordic-walking), vhodná je i jóga nebo jízda na kole.

Lymfotaping

Tento relativně nový léčebný postup je vhodný pro pacienty, u kterých nelze nosit zevní kompresi nebo zevní komprese na tuto tělní oblast je problematická (obličej, krk, hrudník apod.). Správně nalepená tejpovací páska povzbuzuje odtok mízy z postižené oblasti směrem ke zdravému nebo méně poškozenému míznímu systému.



Cvičení s kompresí

Páska se nanáší na dobu asi 7 dnů, poté se přelepí. Efekt terapie je vhodné hodnotit až po minimálně šestitýdenní léčbě.

Celková terapie léky

Podávání některých skupin léků v kombinaci s komplexní fyzikální léčbou může urychlit ústup otoku. Nejčastěji se používají některé léky ze skupiny **venofarmak** (léky prvotně určené k léčbě žilních onemocnění) s prokázaným účinkem i na zvýšení funkce mízního systému. Další skupinou léků, užívaných v léčbě lymfatických otoků, jsou **enzymové preparáty**.

Péče o kůži

Pravidelné zvláčňování kůže a obnova kyselého kožního pláště jsou nedílnou součástí léčby. Pevná kožní bariéra je dobrou prevencí rozvoje kožních komplikací.

Chirurgické metody

Jsou téměř vždy zasazeny do léčebného plánu současně s probíhající komplexní fyzikální léčbou. Jen vzácně se provádí samostatně a nejsou základním léčebným postupem.

Nejčastěji se v současné době provádí lipofibrosukce, dále snesení nadbytečné nebo postižené tkáně a u nás nejméně často mikrochirurgické zákroky na mízních cévách.

Podmínky pro provedení jednotlivých zákroků jsou pevně vymezené a nejsou vhodné nebo nutné pro většinu nemocných s lymfedémem.

V každém případě se chirurgické metody využívají u pacientů se zavedenou komplexní fyzikální terapií lymfedému, která zůstává základem terapie.

Preventivní režimová opatření a zásady životního stylu

Nedílnou součástí léčby lymfatických otoků je dodržování určitých režimových opatření. Jedná se o opatření dlouhodobá, měnící některé dosavadní návyky. Přijetí a dodržování vhodného životního stylu a naopak ignorace níže uvedených doporučení mohou vést k odlišnému vývoji onemocnění.

Jak pečovat o své tělo?

- Důsledně dbát o čistotu těla, vhodné je používání antiseptických mýdel.

- Ke koupeli používat spíše sprchu, teplota vody je vhodná do 28 °C.
- Po umytí pokožky je nutné kůži ihned ošetřit pleťovým mlékem. Udržování správné hydratace pokožky a kyselého Ph zabraňuje rozvoji infekce (plísňové, bakteriální), které se na terénu lymfedému snadno šíří.
- V případě rozvoje jakýchkoliv kožních komplikací ihned vyhledat kožního lékaře.
- U opakovaného a chronického výskytu infekčních komplikací (meziprstní plísně, mikrobiální ekzémy) aplikovat na kůži pleťová mléka s antibakteriálním účinkem (např. s obsahem stříbra) a také používat kompresivní návleky s antimikrobiální úpravou (stříbro, optex).
- Vyvarovat se jakýchkoliv, i drobných, poranění na terénu lymfedému. Nosit ochranné pomůcky zvláště při práci na zahradě (rukavice, pevná obuv).
- Každé poranění (oděrka, štípnutí hmyzem, popálenina, poranění při manikúře) ihned ošetřit. Vhodné je mít vždy při sobě např. jodové pero, v případě alergie na jod jinou dezinfekci.
- Pedikúru u otoků dolních končetin provádět spíše medicínální (nasucho).
- U kadeřníka nevysoušet horkým vzduchem při otocích horních končetin a oblasti obličeje a krku.
- Epilaci na postižených místech neprovádět, v žádném případě ne teplým voskem.
- Nevystavovat se pobytu v teplém prostředí (pobyt na slunci, sauna, podlahové topení).

Jak se chovat v práci a ve volném čase?

- Vyvarovat se pobytu ve vyšších teplotách i ve větším chladu (nejen v práci, ale i doma – pozor je nutné dát na žehlení, pečení v troubě, návštěvu termálních koupelí).
- Vyvarovat se zdvihání a nošení těžších břemen (u otoků horních i dolních končetin) – přetěžování končetin (nejen v práci, ale i doma – mytí oken, celodenní práce na zahradě, dlouhé stání u žehlení a vaření). Nutné je si práci rozdělit a proložit odpočinkem nebo rozcvičením končetin.
- Není vhodné dlouhé stání a sezení. Při delším sezení končetiny podložit šikmým klínem tak, aby byl pravý úhel v oblasti kotníku. V případě nutnosti delšího stání alespoň přešlapovat a snažit se posílit činnost lýtkových svalů.
- Při domácím odpočinku vsedě vždy dolní končetiny dát do zvýšené polohy, horní končetiny také podložit.
- Nosit vždy volné oblečení, vyvarovat se jakéhokoliv zaškrcení v partiích těla postižených otokem. U otoků horních končetin – lehká epitéza, široká raménka podprsenky, nenosit šperky a hodinky na postižené končetině, u kuřáků držet cigaretu v nepostižené končetině. U nemocných s otoky dolních končetin nenosit malou obuv, ponožky se zdravotním lemlem, vyvarovat se oděvů zaškrcujících v oblasti třísel, nenosit podvazky, nesesedět s končetinami přes sebe.
- Pravidelně sportovat – spíše vytrvalostní typ pohybu, bez dopadů a rizika tupého poranění podkoží.
- Nedílnou součástí léčby je pravidelná protiotoková gymnastika. Cvičení se provádí vždy s aplikovaným kompresivním návlekiem nebo bandáží.
- Na dovolenou nejezdit do velmi teplých krajín, pobyt u moře je vhodný spíše na okraji sezóny. U otoků dolních končetin se vyvarovat poznávacích zájezdů a dlouhých cest autobusem. V případě delší cesty autem dělat pravidelné přestávky – vždy spojené s chůzí.



- Pravidelně nosit celodenně kompresi a vyvarovat se jejího zaškrcení. V případě, že konfekční velikost kompresivní pomůcky dělá problémy, konzultujte se svým ošetřujícím lékařem možnost zhotovení kompresivní pomůcky na míru.

Mohu lymfedém ovlivnit výživou?

- Udržování správné váhy je jednou z podmínek dobrého a dlouhodobého účinku léčby. Nadváha a obezita ztěžují terapii lymfedému (neschopnost aplikovat kompresivní bandáž nebo navléknout kompresivní elastickou punčochu, ztížené ošetření lymfodrenáží, neschopnost provádět doporučenou protiotokovou gymnastiku).
- V případě nadváhy a obezity je nutná redukce váhy – nejlépe pod dohledem obezitologa.
- Omezit solení a používání minerálních vod (častý vyšší obsah sodíku).
- Dodržovat pitný režim.
- Neexistuje speciální dieta, který by mohla lymfedém zásadně ovlivnit.

Musím na lymfedém upozornit při ošetření u jiného lékaře?

- Vždy při návštěvě lékaře nebo při pobytu v lázních informujte o svém onemocnění – lymfedému.
- Na postižené končetině není vhodné měřit krevní tlak (zaškrcení manžety tonometru)
- Je nutné se vyvarovat vpichů na oblast končetiny postižené lymfedémem (nejen injekcí, odběrů krve a očkování, ale i obstrůvků).
- Dlouhodobé znehybnění končetiny (ortéza, sádrová fixace) povede ke zhoršení otoku. Je nutné co nejdříve po sejmutí fixace zahájit protiotokovou terapii.
- Velká opatrnost je nutná v průběhu rehabilitace a lázeňské léčby. Je nutné se vyvarovat všech procedur, které by vedly ke zvýšenému prokrvení – lokálnímu v místě otoku nebo celkovému.
- Některé skupiny léků mohou zhoršovat lymfatické otoky (glukokortikoidy, některé léky na snížení krevního tlaku, hormonální antikoncepce – gestageny apod.).

