



**Karolinska
Institutet**

Lipödem en ofta förbisedd men behandlingsbar sjukdom

Leif Perbeck

Docent, överläkare

Institutionen för Molekylär Medicin och Kirurgi
Karolinska Institutet, Stockholm

Vad bör en läkare känna till om lipödem!

- Lipödem är ett ärftligt kroniskt tillstånd och kan vara svårt att skilja från fetma.
- Det drabbar framförallt kvinnor mellan puberteten och menopausen.
- Lokalisationen är vanligast i de nedre extremiteterna men förekommer även i de övre.
- Vid lipödem i de nedre extremiteterna kan midjemåttet vara normalt varvid proportionerna mellan övre och nedre extremiteterna blir opropotionerliga.



Vad bör en läkare känna till om lipödem!

- Fettansamlingen sitter symmetriskt i de nedre extremiteterna men inte på fötterna som ser helt normala ut.
- Patienterna lider av smärta och framförallt av en tryckömhet.
- Den stora fettansamlingen framförallt på insidan av benen i lår- och knähöjd, pressar isär knäna med ett felaktigt gångmönster och med risk för en framtida artros utveckling i knä- och fotleder.

Patofysiologi

- Patogenesen är multifaktoriell.
- Utmärkande för lipödem är att den subkutana vävnaden har nedsatt motstånd.
- I områden med lipödem får förstörade celler därför gott om utrymme att expandera. I dessa områden bildas ett ödem och det sker en inflammatorisk process med bl a makrofager och slutligen en fibrotisering av vävnaden.
- Vätska och även proteiner läcker ut från kärlen vilket så småningom leder till ödem och senare till fettbildning med utvecklande av lipom.

Patofysiologi

- Att sjukdomen debuterar i tonåren och hos kvinnor tyder på att kvinnliga hormoner är involverade t ex östrogen.
- I 50 % av fallen har en släkting också tjocka ben varför det är rimligt att tro att det förekommer en ärftlig komponent.
- Det har föreslagits en autosomal dominant gen med olika penetrans.

Kliniska symtom

- Förekommer företrädesvis hos kvinnor.
- Bilateral och symmetrisk utbredning med minimal påverkan på fötterna.
- Minimalt med pitting ödem
- Smärta, ömhet vid tryck och lätthet att få blåmärken.
- Kvarstående svullnad av benen vid förhöjning av en extremitet eller viktsminskning.
- Patienterna går dåligt ned i vikt med magsäcksförminskande operationer.
- De går framförallt ned i vikt i den övre kroppshalvan varför proportionerna blir ännu felaktigare.



Schwerpunktpraxis Lipödem Schwarzenbach/Wald

Dr. med. Josef J. Stutz

Kliniska symtom

- Fett ackumuleras alldeles ovanför fotknölna och ger upphov till ett s k cuffsign.
- Huden är ofta normal.
- 60 % av patienterna har hypermobila leder.
- Det föreligger en ökad suicidrisk.

Stadie indelning

- Stadium I: Den subkutana vävnaden är förtjockad. Små lipom kan palperas.
- Stadium II: Tillkomsten av synliga små bubblor och knölar under huden.
- Stadium III: Bildandet av stora lobuli dvs. stora ojämnheter med överhäng.



Foto av Jenny Berg
Svenska Ödemförbundet



Foto av Jenny Berg
Svenska Ödemförbundet



Schwerpunktpraxis Lipödem Schwarzenbach/Wald

Dr. med. Josef J. Stutz

Lokalisation av lipödemet - typindelning

Typ I: Höfter och stuss

Typ II: Stuss till knä

Typ III: Stuss till ankel

Typ IV: Armar

Typ V: Underben

Diagnos

- Disproportion mellan över- och underkropp.
- BMI ej bra.
- Patienterna har smärtor och framförallt tryckömhet i det subkutana fettet.
 - Gör en smärtanalys.
- Överviktiga patienter har ingen smärta.
- Lymfscintigrafi behöver ej utföras

Tabell 1. Differential diagnostik vid Lipödem enligt Okhovat och Alavi.

Karaktäristik	Lipödem	Lymfödem	Obesitas (fetma)
Patofysiologi	Multifaktoriell, primärt lipodystrofi	Defekt i lymftransportsystemet	Multifaktoriell
Inslag av ärftlighet	Ja	Ja	Ja
Hudförändringar	Intakt	Vanligen brunaktig, småknölig och sklerotisk	Intakt
Kön	Nästan bara kvinnor	Både män och kvinnor	Både män och kvinnor
Debut ålder	Puberteten	Vid vilken ålder som helst	Vid vilken ålder som helst
Symmetri	Bilateralt och symmetriskt	Ensidigt eller bilateralt	Symmetriskt
Effekt av nutrition och diet	Inget svar på en restriktiv diet	Symmetrisk förlust från bål och ben	Symmetrisk effekt från påverkade områden
Svar på kompressionsbehandling	Ingen	Ja	Ingen

”Lathund” för att ställa diagnosen lipödem-fetma

Diagnosen ställs genom en kombination av sjukushistorien, symtom, kliniska fynd.

Var sitter förändringarna?

Svar: Vid lipödem symmetriskt på benen (ibland armarna) medan fötterna och händerna är normala.

Vid fetma är även händer och fötter engagerade.

”Lathund” för att ställa diagnosen lipödem-fetma

Föreligger det smärta och ömhet?

Svar: Vid lipödem har patienterna som regel ont och en diffust spännhetskänsla och myrkrypningar. Låt patienten visa benen var det gör ont.

Vid fetma har man inget ont.

”Lathund” för att ställa diagnosen lipödem-fetma

När uppträdde förändringarna?

Svar: Vid lipödem uppträder förändringarna vid puberteten, graviditet eller klimakteriet (menopaus).

Vid fetma när som helst i livet.

”Lathund” för att ställa diagnosen lipödem-fetma

Ärftlighet!

Svar: Vid lipödem – tjocka ben kan ha funnits hos dotter, mamma, mormor, moster eller faster.

Vid fetma föreligger en generell fetma, inte bara på benen.

”Lathund” för att ställa diagnosen lipödem-fetma

Vilka mått skall tas?

Svar: Midjemått i cm och höft-stuss, det som är störst i cm.

Avsikten är att påvisa disproportionerna mellan övre kroppshalva och den lägre.

Gör en kvot t ex $60 \text{ cm}/80 \text{ cm} = 0.75$. Bör vara under 0.85

BMI (Body Mass Index): Vikt i kg/längd i meter i kvadrat t ex $77/1.60 \times 1.60 = 30$

Behövs bara för riskbedömning inför en eventuell operation.

Behandling

- Konservativ behandling. Samma som vid lymfödem.
- Kompressionsbehandling för att minska svullnad och motverka försämring av lipolymfödemet.
- Vävnadsförstoringen påverkas inte men vissa patienter upplever symtomlättning.

Behandling

- Manuellt lymfdränage och kompressionspumpsbehandling
 - Saknar stöd i litteraturen men vissa patienter upplever det som avslappnande och smärtstillande framför allt efter fettsugning.
- Hudvård
 - Mjukgörande krämer kan krävas för att förhindra sårbildning vid hudveck.
- Kroppslig aktivitet
 - Rekommenderas för att stärka muskulaturen och konditionen.
- Viktskontroll-reduktion
 - Oerhört viktigt. Botar inte lipödemet men motverkar försämring.

Kirurgisk behandling

- Fettsugning

→ Våta metoder används, tumescent eller vattenassisterad fettsugning (WAL).

Båda metoderna sker med lokalbedövning och stora mängder vätska (6-10 liter) som innehåller koksalt, lidokain, bikarbonat och adrenalin som infiltreras i fettet i under huden för att separera ut fettloberna med trubbiga mikrokanyler.

WAL använder en hårdare vätskestråle för att separera ut fettcellerna.

Kirurgisk behandling

Man kan ta bort 4 liter rent fett per operation pga att blodet späds ut av den vätska som sprutas in i vävnaden och blodvärdet sjunker.

2-4 operationer kan bli nödvändiga för att nå ett tillfredställande operations resultat.

Varje operation kräver kompressionsbehandling 6 veckor till 6 månader efter operation för att svullnaden i benet skall minska och huden dra ihop sig.

Resultat

Schmeller et al. 2011. Uppföljning i medel 3 år och 8 månader (range 1-7 år).
I medel borttogs 9846 ml per person.

Besvär

Förändringar av besvär (0 inga besvär; 4 max besvär)

	Preop medelv	Postop medelv	P-värde
Spontan värk	1,88	0,37	<0.001
Tryckömhet	2,91	0,91	<0.001
Ödem, svullnad	3,06	1,27	<0.001
Kärlbristningar	3,01	1,27	<0.001
Rörelserestriktioner	2,03	0,28	<0.001
Kosmetisk förbättring	3,33	0,91	<0.001
Nedsättning av livskvalitet	3,36	0,91	<0.001
Allmän förbättring	2,81	0,63	<0.001

Komplikationer

- Infektionsfrekvens 1,4 %
- Blödning 0,3 %





SLL har beställt en rapport den s k Fokusrapporten om lipödem för att bl a ta ställning till eventuell fettsugning av lipödem.

Rapporten ger en utmärkt beskrivning av sjukdomen lipödem med diagnos nummer R60.0B med en noggrann litteratur genomgång. Gruppens slutsats är att fettsugning inte skall bekostas av det allmänna pga att det inte finns några tillräckligt bra studier för att kunna bedöma nyttan av fettsugning. Man skulle helst vilja ha randomiserade studier

Samtidigt hänvisar man till studier som påvisar en förbättring av besvären vid lipödem efter fettsugning såsom en förbättring av smärta, förekomst av blåmärken, gångsvårigheter och nedsatt hälsorelaterad livskvalitet.

*Det är ju det patienterna önskar? Vad är problemet? Pengar?
Resurser?*

Konklusion

- Fettsugning är mycket effektiv när det gäller att minska besvären vid lipödem.
- Den ger långsiktigt goda resultat varför även det allmänna bör bekosta denna typ av behandling gärna i samarbete med privata aktörer.