



Zavod za fizikalnu
medicinu i rehabilitaciju
Dr Miroslav Zotović

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

"Dr Miroslav Zotović"



Poštovane kolege saradnici,

Sa ciljem efikasnijeg protoka informacija, a imajući na umu našu saradnju i potrebe zajedničkih pacijenata, odlučili smo da pokrenemo ovaj informativni letak.

Elektronski informativni letak ćemo distribuisati **dva puta mjesечно**, počevši od septembra 2020 god.

Sadržaj letka će prvenstveno biti informacije o dijagnostičkim i terapijskim uslugama u Zavodu "Dr Miroslav Zotović" a povremeno ćemo objaviti i šire stručne informacije o nekoj temi kao što ovaj put činimo člankom o lipedemu.

Radujemo se vašim komentarima i veliko hvala na saradnji!

U OVOM BROJU

ZAVOD DOBIO DVA NOVA REUMATOLOGA

PANEL LABORATORIJSKIH USLUGA ZA PROCJENU KOŠTANOG METABOLIZMA

**LIPEDEM (LIPOEDEMA)
ILI BOLNI SINDROM
MASNOG TKIVA**

Informativni letak

Zavod dobio dva nova reumatologa

dr Suzana Petković i dr Boris Prodanović,
24. jula 2020. godine položili su specijalistički ispit iz reumatologije.

Specijalisti porodične medicine kao i svi ostali specijalisti mogu, na osnovu specijalističke uputnice, upućivati pacijente na pregled reumatologa u Zavod "Dr Miroslav Zotović".

U ovom trenutku, pacijenti se za pregled mogu naručiti direktno telefonom na broj **065 373 057.**



Nova usluga u cjenovniku Fonda FZO RS - Panel laboratorijskih usluga za procjenu koštanog metabolizma

Uvođenjem **Panela laboratorijskih usluga za procjenu koštanog metabolizma** (PTH, jonizovani Ca, serumski Ca, serumski P i vitamin D) u Cjenovnik zdravstvenih usluga Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, **zaokružen je dijagnostički i terapijski proces za pacijente sa osteoporozom** u Zavodu "Dr Miroslav Zotović".

Dijagnostika uključuje:

- osteodenzitometriju (FRAX score, DXA, TBS score),
- laboratorijske usluge,
- pregled specijaliste fizijatra i reumatologa



Terapijsko liječenje podrazumijeva:

- medikamentoznu terapiju
- fizičku terapiju
- radnu terapiju
- podršku psihologa



Dr Jelena Nikolić-Pucar
spec. fizikalne medicine i rehabilitacije

Lipedem (lipoedema) ili bolni sindrom masnog tkiva

U Zavodu „Dr Miroslav Zotović“ se provodi kompletno konzervativno liječenje lipedema, interdisciplinarnim pristupom, uz primjenu kompleksne dekongestivne fizikalne terapije (KDFT) koja se sastoji od manuelne limfne drenaže (MLD) i intermitentne pneumatske kompresije (IPC ili presoterapija), kineziterapije, kratkoelastične bandaže i njega kože.

Lipedem je bolest nepoznate etiologije koja se manifestuje obostranim, simetričnim nakupljanjem depozita masnog tkiva u predjelu bokova, cijelom dužinom donjih ekstremiteta (od skočnih zglobova sve do prepona) a uslijed supkutanog deponovanja masnog tkiva.[1] Nerijetko se javlja u kombinaciji sa otokom nogu, koji se pogoršava nakon dugotrajnog stajanja, te se miješa sa limfedemom ili gojaznošću. Bolest su prvi put opisali Allen i Hines u Klinici Mayo 1940 [2].

Iako nije rijetko oboljenje lipedem se često pogrešno dijagnostikuje i tretira, a većina lječara u svijetu i kod nas nema svijest o postojanju ove bolesti. [3,4]

U literaturi se koriste različiti sinonimi: adiposalgia, adiposis dolorosa, adipositas spongiosa, adiposis edematosa, krupnije noge kod zdravih žena, debele noge, edem masnog tkiva, lipidosis, lipomatosis dolorosa, Rider-ove pantalone, lipohypertrophy corporis inferioris, segmentni adipozitet, inferior obesity i upravo ova šarolikost imena i nejasna definicija samog oboljenja su razlozi zbog kojih se oboljenje ne dijagnostikuje u dovoljnoj mjeri i neadekvatno tretira [5].

Lipedem se razvija isključivo kod žena, ali i muškarci mogu oboljeti na bazi hormonalnog poromećaja. Međutim, postoji jedan opisan slučaj gdje je zdrav muškarac obolio od lipedema[6]. Incidencu u opštoj ženskoj populaciji je oko 11%. [6]

Bolest se javlja najčešće nakon puberteta. [1,7] Prema postojećem znanju lipedem je estrogenski uslovljena poligenetska bolest koja se javlja sa hormonalnim promjenama i vodi ka angiopatiji limfnih i krvnih sudova.

Prepostavlja se da su inflamacija perifernih nerava i abnormalnosti u simpatičkoj inervaciji supkutanog masnog tkiva, pod uticajem estrogena, odgovorne za simptome slične neuropatiji. Hiperproliferacija adipocita je sekundarni fenomen kod ove bolest (6,7).

Dva vodeća simptoma su česti hemATOMI koji nastaju nakon minornih povreda i bol, koja može biti spontana ili prisutna na dodir.(9) U kasnijim stadijumima bolesti dolazi do oštećenja vena i limfnih puteva, te do nastanka edema, a ekstremitet može potpuno da izgubi svoje konture. [7].

Histološkom analizom masnog tkiva kod lipedema nalazi se umjerena hiperplazija i najčešće odsustvo fibroze koja se viđa kod limfedema. [1] Neki autori opisuju mikroangiopatije kao ranu histološku promjenu kod lipedema [1] kao i naglašeno prisustvo mikrolimfatičnih enurizmi [11].

Klasifikacija

U I stadijumu je koža još uvijek ravna, ali je supkutis uvećan i prilikom palpacije se ima osjećaj „stiropornih kuglica u plastičnoj kesi“. U stadijumu II se razvijaju induracije veličine oraha do veličine jabuke, koža ima irregularnu površinu (slika 1, na prikazanoj slici pacijentkinja boluje od lipedema tip V, stadijum 2). Stadijum III ima još veće induracije i deformacije, čak i depozite u vidu lobusa (slika 2, pacijentkinja boluje od lipedema tip III, stadijum 3).



Slika 1



Slika 2

Najčešće korištena klasifikacija lipedema je:

- masni depoziti uglavnom na bedrima (tip 1);
- na bedrima i koljenima (tip 2);
- od bedara do skočnih zglobova (tip III),
- zahvaćene su ruke (tip IV); ruke i noge u cjelini (tip V).

Dijagnoza

U većini slučajeva dijagnoza lipedema se postavlja na osnovu kliničkog nalaza. Ne postoji patognomoničan klinički test za lipedem. [7,9,10]. Kada govorimo o lipedemu diferencijalno dijagnostički u obzir dolaze gojaznost, različite forme lipohipertrofije, fleb- i limfedem.

Za dijagnozu nam je dovoljno antropometrijsko mjerjenje odnos struk-visina (waist-to-height ratio) i klinički nalaz. [12] Ostale metode su: procjena fragilnosti kapilara, mjerjenje elastičnosti aorte, procjena bola, DXA, ultrazvučni pregled, CT, MR, limfoscintigrafija i fluoroscentna mikrolimfografija.

Simptomi lipoedema

Ukoliko Vaš pacijent ima neki od slijedećih simptoma, bilo bi preporučljivo da ga pošaljete na pregled u Angiološku ambulantu Zavoda „Dr Miroslav Zotović“ zbog pregleda i procjene da li se radi o lipedemu:

- simetrično prisutno masno tkivo na obje noge;
- bol mekih tkiva na dodir, prilikom hoda ili u miru; preosjetljivost na dodir;
- nakupljanje masnog tkiva od struka do gležnjeva (stopala su pošteđena), često se masno tkivo u vidu jastučića nakuplja u predjelu gležnjeva što daje utisak „dimija“;
- hipermobilnost zglobova;
- masni jastučići iznad, ispod i sa unutrašnje strane koljena (nakupine masnog tkiva mogu uticati na pokretljivost zglobova te dovesti do poremećene šeme hoda ili bolova u zglobovima);
- nakupljanje masnog tkiva na rukama ponekad ima efekat „bluze“;
- gubitak elastičnosti kože;
- u početku se javlja otok koji nije tjestast, a kasnije se može javiti lipo-limfedem (stadijum III lipedema);
- tjestasti otoci na nogama se javljaju prilikom dužeg stajanja i obično se povuku nakon podizanja nogu;
- niskokalorijske dijete ne utiču na nakupljanje masnog tkiva;
- lako nastaju modrice („hematomi“);
- niža temperatura kože na ekstremitetima;
- zamaranje.

Liječenje

Lipedem je refrakteran na ishranu i različite dijete, iako postoje izvještaji koji pokazuju benefit pojedinih dijeta, do sada nijedna takva studija nije potvrđena i kontrolnom grupom. Ipak je kontrola tjelesne mase od neprocjenjivog značaja za ove pacijente u cilju prevencije ili usporavanja progresije oboljenja.

Konzervativno liječenje podrazumijeva kompleksnu dekongestivnu fizičku terapiju (KDFT) koja se sastoji od manuelne limfne drenaže (MLD) i intermitentne pneumatske kompresije (IPC ili presoterapija), kineziterapije, kratkoelastične bandaže i njegе kože(7) koju pacijenti mogu provesti u Zavodu za fizičku medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“ Banja Luka.

U liječenju osim fizijatra, fizioterapeuta, radnog terapeuta i medicinske sestre, učestvuju i psiholog i psihijatar (veliki procenat pacijentkinja boluje od depresije i anksioznog poremećaja), klinički farmaceut, ortoped, internista, a centralno mjesto zauzima sama pacijentkinja. Hirurško liječenje u vidu različitih formi liposukcije moguće je provesti jedino ukoliko su limfni putevi intaktni.



Tretman lipoedema se provodi ambulantno, kroz dnevnu bolnicu ili u bolničkim uslovima, o čemu odluku zajedno donose pacijent i njegov ljekar, vodeći se trenutnim stanjem pacijenta, njegovim željama i mogućnostima.

Prognoza

Rana dijagnoza je od presudnog značaja za ovo oboljenje, u suprotnom će depoziti masnog tkiva ugroziti kretanje, pogoršati opšte stanje, a artoza i limfna insuficijencija će se pogoršati. Lipedem ima značajan psihološki uticaj, krećući se od blage uzinemirensoti do teške anksioznosti, depresije ili čak anoreksije. [13]

Cijeli tim doktora i fizioterapeuta koji se bave pacijentima sa limfedemom i lipedemom posjeduje međunarodno priznate sertifikate za manuelnu limfnu drenažu Vodder Akademije iz Austrije koji se stiču nakon dvogodišnje edukacije i polaganja praktičnog i teoretskog ispita. Sertifikovani tim je garancija kvaliteta i sigurnosti zdravstvene usluge i za angiološke pacijente.



Literatura

1. Foldi E, Foldi M, eds. Lipedema. In Textbook of lymphology. Jena, Germany: Urban & Fischer, 2003; 395.
2. Allen EU, Hines EA. 1940. Lipedema of the legs. A syndrome characterized by fat legs and orthostatic oedema. Proc Staff Mayo Clin 15:1984-1987.
3. Fonder MA, Loveless JW, Lazarus GS. Lipedema: a frequently unrecognized problem. J Am Acad Dermatol 2007; 57: S1.
4. Rudkin GH, Miller TA. Lipedema: a clinical entity distinct from lymphedema. Plast Reconstr Surg 1994; 94: 841.
5. Meier-Vollrath I, Schneider W, Schmeller W. Lipödem: [Verbesserte Lebensqualität durch Therapiekombination]. Dtsch Ärzteblatt. 2005;102:1061-7.
6. Foldi E, an Foldi M. Lipedema. In: Foldi M, Foldi E, editors. In: Foldi's Textbook of Lymphology. Munich, Germany: Elsevier GmbH; 2006. pp. 417-427. [Google Scholar]
7. Chen S, Hsu SD, Chen TM, Wang HJ. Painful fat syndrome in a male patient. Br J Plast Surg. 2004;57:282-6.
8. Földi E, Földi M. Das Lipödem. In: Földi M, Kubik S, editors. Lehrbuch der Lymphologie, Chap 9. 5th ed. München-Jena: Gustav Fischer; 2002. p.449-58
9. Szél E, Kemény L, Groma G, Szolnoky G. Pathophysiological dilemmas of lipedema. Med Hypotheses. 2014;83:599-606.
10. Langendoen SI, Habbema L, Nijsten TEC, Neumann HAM. Lipoedema: from clinical presentation to therapy. A review of the literature. Br J Dermatol. 2009;161:980-6.
11. Amann-Vesti BR, Franzeck UK, Bollinger A. Microlymphatic aneurysms in patients with lipedema. Lymphology 2001; 34: 170.
12. Meier-Vollrath I, Schneider W, Schmeller W. Das Lipödem: neue Möglichkeiten der Therapie. Schweiz Med Forum. 2007;7:150-5.
13. Langendoen SI, Habbema L, Nijsten TEC, Neumann HAM. Lipoedema: from clinical presentation to therapy. A review of the literature. Br J Dermatol. 2009;161:980-6. [1, 7, 8].



Lokacija Trapisti

- Slatinska 11, Banjaluka
- 051 348 444
- kontakt@ms.zotovicbl.org
- www.zotovicbl.com
- @zfmrzotovic
- @zavod_drmiroslavzotovic_
- Zavod Dr Miroslav Zotovic

Lokacija Slatina

- Slatinski put bb, Laktaši
- 051 587 222
- banja.slatina@zotovicbl.com
- www.zotovicbl.com
- @zfmrzotovic
- @zavod_drmiroslavzotovic_
- Zavod Dr Miroslav Zotovic



Zavod za fizikalnu
medicinu i rehabilitaciju
Dr Miroslav Zotović