

Martin Öberg  
Sektionchef  
[plastikkirurgi.sus@skane.se](mailto:plastikkirurgi.sus@skane.se)

**REMISSINFORMATION**

Datum 2020-02-04  
Giltigt till 2022-02-04

1 (2)

**Remissinstruktion – fettomvandlat benlymfödem** (se också [www.plasticsurg.nu](http://www.plasticsurg.nu) )

**Då vi som riksklinik har mycket stor belastning på patienter med behandlingsbara lymfödem behöver vi ytterligare information för att göra en optimal prioritering:**

1. Längd och vikt. Vi opererar inte patienter med BMI > 30 med avdrag för volymökningen, dvs 1 liter = 1 kg.
2. Foto på patientens ben framifrån i underkläder omfattande området ovan naveln och benen samt fötterna.
3. Volymberäkning av benen. Båda benens omkretsar mäts från anklarna och proximalt så högt upp som möjligt var fjärde centimeter. Detta kan med fördel göras av patientens behandlande lymfterapeut.  
Volymberäkningsprogram kan laddas ned här: [www.plasticsurg.nu](http://www.plasticsurg.nu) .
4. Uppgift från patientens behandlande lymfterapeut beträffande:
  - a) vilken typ av behandling patienten fått
  - b) antal kompressionsstrumpor per år och typ
  - c) om patienten använder strumporna nattetid
  - d) Eventuella andra upplysningar som kan vara av värde.
5. Tidigare sjukdomar. Aktuell medicinering. Kardiopulmonellt status.
6. Har patienten haft rosfeber?
7. Har patienten haft bentrombos? Finns pigmentförändringar runt anklarna?
8. Uppgifter om pitting: Man trycker så hårt som möjligt med tummen mitt på underbenets framsida där huden ligger direkt över tibia **under minst 3 minuter** och uppskattar den eventuella grop som bildas i millimeter. Upprepas sedan på mittlårets framsida.
9. Finns Stemmers tecken? Ett positivt Stemmers tecken innebär att man inte kan lyfta upp huden i ett veck mellan tummen och pekfingeret vid tåbaserna. Detta beror på ökad fibros och är utmärkande för ett kroniskt lymfödem, men ett negativt test utesluter inte lymfödem.
10. Bilateral indirekt lymfskintigrafi. Vid primära och ibland vid sekundära lymfödem behöver man bedöma kvarvarande lymfkärlsfunktion. Detta görs med lymfskintigrafi. Remissen ställs till DC bild- och funktionsmedicin, Klinisk fysiologi, Inga Marie Nilssons gata 49, SUS, 205 02 Malmö. Om patienten bor utanför Region Skåne kan undersökningen göras på sjukhus där metoden finns tillgänglig. Det är då viktigt att Malmöprotokollet används. För närmare information ring tel 040-33 87 70. Om inte metoden finns tillgänglig kan patienten remitteras till adressen ovan.

11. Färgdopplerundersökning. En kartläggning av vensystemet är nödvändig med avseende på eventuell insufficiens i det ytliga/djupa systemet samt dess perforanter.
12. Efter operationen måste patienten använda kompressionsstrumpor dygnet runt i dubbel uppsättning. Därför måste patienten, om hon/han inte redan gör detta, använda kompressionsstrumporna dygnet runt innan patienten kommer för bedömning. Vi rekommenderar en kombination av flatstickade kompressionsstrumpor klass 2 och 3 dagtid. På natten används endast kompressionsklass 3. Man behöver två uppsättningar av varje, så att man varje morgon tar av sig klass 3-strumpan, duschar, smörjer in benet med lotion och tar på sig nytvättat set av strumpor (klass 2 + 3). Det använda setet tvättas och får torka tills nästa dag, osv. Vid måttagning tas lösa mått vid ankel och fot (2 fingerbredder under måttbandet).
13. Specialistvårdsremiss ifall patienten bor utanför Region Skåne.

### **Kräver väl förberedda patienter**

Lymfödemet i sig stimulerar till nybildning av fett. Den behandling vi utför i Malmö är fettsugning av lymfödem. För att komma i fråga för en sådan behandling måste patienten vara optimalt behandlad, dvs all vätska ur benet ska vara avlägsnad och pitting på underbenet får maximalt vara 5-6 mm.

Sådan behandling, kombinerad fysiologisk ödembehandling, utförs av fysioterapeut, arbetsterapeut eller sjuksköterska med specialkunskaper om lymfödem knutna till offentlig sjukvård. I Region Skåne finns lymfödemmottagning bl a vid Skånes onkologimottagning i Lund och Malmö där också icke-cancerutlösta ödem behandlas.

Vid förnyad mätning efter optimal behandling skall benvolymer mätas igen och om patienten då har en kvarstående volymökning (excess volume) vet vi att denna består av nybildat fett. Om denna kvarvarande svullnad är besvärande kan operation bli aktuell. Efter en sådan operation måste patienten använda kompressionsstrumpor dygnet runt framgent. Kontrollerna sköts initialt i Malmö under omkring två år tills värdena ligger stabila och därefter kan patienten följas upp på hemorten av certifierad lymfterapeut, med avrapportering årligen till oss.

Håkan Brorson professor/överläkare, Karin Ohlin arbetsterapeut, Barbro Svensson fysioterapeut/lymfterapeut