

Gegen Dellen - Subdermale Therapie

PD Dr. C. Raulin, Ki-Magazin 5/03

Cellulite – umgangssprachlich als Orangenhaut bezeichnet – tritt bei rund 80 Prozent aller Frauen über 30 Jahren auf. Immer mehr Patienten wollen etwas dagegen tun. Mit Methoden, wie z.B. der subdermalen Therapie, kann man helfen.

Die Cellulite ist ein typisch weibliches Problem. Sie tritt vorwiegend an Oberschenkeln, Hüften und dem Po in Erscheinung. Ursachen der Entstehung sind neben genetischer Veranlagung vorwiegend der Hormonhaushalt, eine Massenzunahme der subkutanen Fettzellen und die besondere Beschaffenheit des weiblichen Bindegewebes. Die weiblichen Hormone lösen die Cellulite möglicherweise aus und verstärken sie. Dafür spricht zum einen die Tatsache, dass Cellulite fast ausschließlich nach Beginn der Pubertät bei Frauen auftritt. Die »Orangenhaut« nimmt zudem während der Schwangerschaft, Stillzeit oder unter einer Östrogentherapie verstärkt zu.

Östrogene können zu einer Fibrosklerose der Bindegewebssepten führen und auch zu einer Vergrößerung der Fettzellen. Das kann die Ausbildung der typischen subcutanen Knoten zur Folge haben.

Die Rolle des Bindegewebes

Bei Männern ist das Bindegewebe eher netzartig aufgebaut. Bei Frauen verlaufen die Bindegewebsstränge dagegen parallel. Im Vergleich zu Männern liegen bei Frauen doppelt so viele Fettzellen vor, die sich in dieser Bindegewebsstruktur leichter ausbreiten und bis in die oberste Hautschicht drücken. Sie werden so als kleine Erhebung, als typisches »Matratzenphänomen« sichtbar.

Begünstigt wird die Cellulite durch Vererbung, Bewegungsmangel und auch zu fette Ernährung. Doch Rauchen und die Anti-Baby Pille können Cellulite ebenfalls fördern.

Die Behandlung der Cellulite ist äußerst schwierig. Sie bedarf in jedem Fall einer konsequenten Mitarbeit der Patientin, um begünstigende Faktoren möglichst weitgehend zu reduzieren. Ideal ist eine kontrollierte Gewichtsreduktion, die durch regelmäßige sportliche Aktivität ergänzt werden sollte. So kann die Fettverbrennung optimiert und eine Verringerung des Fettanteils erreicht werden. Hungerkuren sollten vermieden werden, da dadurch die Durchblutung des Unterhautfettgewebes verschlechtert wird.

Wie gerade eben erwähnt hilft Sport, die Fettverbrennung zu intensivieren. Gleichzeitig wird durch die Aktivität der Muskeln die Durchblutung gefördert. Das trägt ebenfalls zur Reduktion der Fettdepots bei.

Aber auch andere Verfahren können gegen Cellulite eingesetzt werden. Bei der Reizstromtherapie werden Elektroden in Form von Nadeln direkt in das Fettgewebe gestochen. Durch den zwischen

diesen Elektroden fließenden Strom soll es zu einer Mobilisierung des Fettgewebes kommen.

Mit Ultraschallwellen soll im subcutanen Fettgewebe der Stoffwechsel angeregt und die vorhandenen Fettzellen mobilisiert werden.

Bei der Lymphdrainage fördert man durch die pumpenden rhythmischen Druckbewegungen den Lymphfluss. Somit können Lymphödeme reduziert werden. Wichtig für diese Behandlungen sind jedoch exakte anatomische Kenntnisse. Die Bewegungen müssen nämlich in Richtung des jeweiligen Lymphabflusses ausgeführt werden (siehe auch S. 16).

Bei der so genannten externen Stoffwechselstimulation versucht man, den Stoffwechsel der Subcutis von außen anzuregen: Man bringt bestimmte Substanzen auf die Haut auf, z.B. Algenextrakte. Die entsprechend behandelten Stellen werden anschließend in eine spezielle Folie gewickelt, mit Heizdecken wird dann Wärme zugeführt, so dass ein feucht-warmes Milieu entsteht. Dies soll bewirken, dass die Wirkstoffe besser von der Haut aufgenommen werden können.

Die subdermale Therapie bietet nun eine interessante Alternative zu den bisherigen therapeutischen Möglichkeiten. Sie behandelt die Cellulite auf subcutaner Bindegewebsebene – und zwar mithilfe von zwei oder mehr motorisierten Rollen und einem kontrollierten Saugmechanismus. Die Behandlung ist nicht-chirurgisch und nicht-invasiv. Mithilfe eines Handteils wird durch einen starken, steuerbaren Vakuumsog, der auf die Hautoberfläche wirkt, eine symmetrische Hautfalte erzeugt. Gleichzeitig wird diese Falte mit steuerbaren Rollen massiert und somit eine Mobilisation der tiefliegenden Gewebsschichten ermöglicht.

Die Ergebnisse bisheriger Untersuchungen machen deutlich, dass die subdermale Therapie in der Lage ist, auf die strukturellen und funktionellen Komponenten des Bindegewebes einzuwirken. Auf zellulärer Ebene werden die Fibroblasten und Fettgewebszellen beeinflusst. Auf vaskulärer Ebene hat die Methode Einfluss auf die Kapillaren und damit die Durchblutung, des Weiteren auch auf Lymphbahnen sowie das Collagen und Elastin der extrazellulären Matrix.

Die subdermale Therapie wird auch zur unterstützenden Behandlung nach einer Liposuktion eingesetzt, um die Struktur des Gewebes zu verbessern.

Wie läuft die subdermale Therapie nun konkret ab? Während der Behandlung trägt die Patientin einen extra hierfür konzipierten Anzug. So lässt sich die Reibung zwischen der Haut und den Behandlungsrollen minimieren. Außerdem soll der Anzug auch das Bindegewebe stützen.

Kontraindikationen der subdermalen Therapie sind entzündliche Hauterkrankungen (z.B. Psoriasis) des zu behandelnden Körperbereiches. Auch bei der Neigung zur Entwicklung von Besenreisern, Erkrankungen, die mit einer erhöhten Kapillarbrüchigkeit (z.B. Vaskulitis) einhergehen, sollte man die Methode nicht einsetzen.

Nach Angaben der Hersteller ist eine sichtbare Rückbildung der »Orangenhaut« nach sieben bis acht Behandlungen zu erkennen. Eine Sitzung dauert dabei etwa 35 Minuten. Empfohlen werden zunächst 10 bis 20 Behandlungen. Um das Ergebnis danach zu stabilisieren, werden monatlich ein bis zwei

Einzelsitzungen empfohlen.

Derzeit wird ein neuartiges Gerät entwickelt. Neben der bis jetzt bekannten Kombination aus Unterdruck- und Presso-Therapie werden Fettzellen mit diesem zusätzlich selektiv erhitzt – durch eine Kombination aus Reizfrequenz-Strom und Licht. Dadurch soll das Fett in den Zellen schneller abgebaut werden.

Mit Hilfe modernster Therapiemöglichkeiten kann man also eine Besserung des Hautbildes bei Cellulite erreichen. Wichtig ist dabei allerdings die konsequente Mitarbeit der Patientin, die sich körperlich viel bewegen und ausgewogen ernähren muss.

Die drei Stadien der Cellulite

- Stadium 1: Die Haut ist im Liegen und Stehen glatt, Dellen (»Matratzenphänomen«) entstehen nur beim Kneifen z.B. im Oberschenkel und Gesäßbereich.
- Stadium 2: Die Haut an Oberschenkel und Gesäß ist im Liegen weich und glatt, im Stehen treten jedoch spontan Dellen auf.
- Stadium 3: Das »Matratzenphänomen« ist an Oberschenkel und Gesäß sowohl im Liegen als auch im Stehen spontan zu erkennen.