

## **Das Lymptape für Patientinnen und Patienten mit Lymphödemen**

Tapes bestehen aus elastischem Stoffgewebe, das einseitig mit Kleber versehen ist und auf der Haut angebracht werden kann. Sie wurden ursprünglich in der Sportmedizin und Physiotherapie bei Sportverletzungen eingesetzt. Die Anwendungsbereiche haben sich seitdem erweitert und Taping wird für eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten genutzt. Obwohl es keinen wissenschaftlich gesicherten Nachweis zur Wirkungsweise des Tapes gibt, setzen wir die Methode zur Entlastung des Unterhautgewebes und damit zur Verbesserung des Lymphabflusses ein. Unter lymphologischen Gesichtspunkten ist Taping daher geeignet für Patientinnen und Patienten mit primären und sekundären Lymphödemen und mit Lipödemen, dort auch zur Schmerztherapie.

Obwohl Tapes luft- und feuchtigkeitsdurchlässig sind, bleiben sie beim Duschen und beim Schwimmen gut haften und stören die Bewegungsabläufe nicht. Für Therapeuten ist vorteilhaft, dass sie die Behandlung ebenfalls nicht beeinträchtigen. Ein weiterer Vorteil ist, dass Tapes die Therapie in Bereichen unterstützen, in denen eine Bandagierung schlecht oder nicht möglich ist: In der Flanke, im Genital- und Gesäßbereich, in der Achselhöhle, im Schulter-, Hals-, Gesichtsbereich.

Wird ein Lymptape an einem bandagierten oder bestrumpften Arm oder Bein angelegt, so ist während der Kompression die eigentliche Funktion des Tapes aufgehoben, nach dem Abnehmen der Bandagierung oder Bestrumpfung in der Nacht unterstützt das Tape den Lymphabfluss weiter.

Beim erstmaligen Anlegen eines Tapes, sollte ein kleines Probetape in den zu tapenden Bereich oder an der Innenseite des Unterarmes geklebt werden, um eine allergische Reaktion, meist auf den Kleber, zu erkennen. Erfahrungsgemäß wird das Tape auch von Patienten mit einer Pflasterallergie vertragen. Wenn innerhalb von 24 Stunden keine Reaktion auftritt, kann das Lymptape eingesetzt werden.

Die Haut soll in dem zu tapenden Bereich trocken und fettfrei sein, auf das Auftragen von Lotionen, Salben und Cremes sollte verzichtet werden, eventuell müssen störende Haare entfernt werden. Das Tape soll so lange wie möglich verbleiben, üblicherweise hält es 5 bis 7 Tage, bevor es sich langsam löst. Das Abziehen sollte in der Haarwachstumsrichtung durchgeführt werden, um zusätzliche Hautirritationen zu vermeiden.

Gelegentlich können Hautirritationen oder örtliche allergische Reaktionen auftreten. Deshalb wird nach dem Entfernen des Tapes eine Pause von 2 bis 3 Tagen vor erneutem Taping empfohlen, um die Haut zu pflegen. Bei allergischen Reaktionen kommen antiallergisch wirkende Salben zur Anwendung, allerdings kann das Tape dann nicht mehr eingesetzt werden. Tapes sollen nicht auf vorgeschädigter Haut, z. B. nach Bestrahlungen, bei Sonnenbrand oder auf oberflächliche Haut-Verletzungen angebracht werden. Auch bestehende Hauterkrankungen, wie Erytheme, Exantheme, Psoriasis, Pilzkrankungen und ein Erysipel sind ein Ausschlusskriterium für das Tape.

**Lymphologische Nachsorge nach der aktuellen Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ ist wichtig, halten Sie immer Kontakt zu Ihrem Arzt und dem Therapeuten.**

**Beachten Sie bitte auch die allgemeinen Hinweise und die speziellen Hinweise für Patienten mit Arm- und Beinlymphödemen**

Ihr Reha-Team der Klinik Taunus