

Artikel uit het blad "Borstkanker Vereniging Nederland" van oktober 2004.

Geschreven door: Jocye Verhoeff en Christien van der Poel

Lymf Taping

Een welkome aanvulling op de behandeling van lymfoedeem en zenuwpijn.

Het is geen wondermiddel, maar als je last van lymfoedeem of van zenuwpijn kan Lymf Taping als onderdeel van het Medical Taping Concept (MTC) een goede aanvulling zijn op bestaande therapieën voor lymfoedeem of zenuwpijn. Fibrotisch weefsel (bindweefsel) wordt aanmerkelijk zachter, en zelfs verschrompeld littekenweefsel (na bestraling) verbetert onder invloed van taping. Heb je baat bij Lymf Taping, dan kun je zelf (of je partner) leren hoe deze te plakken. Op die manier wordt je minder afhankelijk van therapeuten en dat alleen al is een heerlijk gevoel. In dit artikel gaan we in op deze nog relatief nieuwe behandelwijze, geïllustreerd met de ervaringen van enkele lotgenoten.

Waarom herken je lymfoedeem?

Lymfoedeem is een ophoping van lymfvocht door een gebrekkige afvoer, of door een (te) grote aanvoer. Het kan ontstaan als de lymfklieren in het okselgebied zijn verwijderd en de resterende lymfevaten onvoldoende in staat zijn het lymfvocht in de arm af te voeren. Je herkent het door een gezwollen of zwaar aanvoelende arm. Het oedeem kan zich ook manifesteren op de borstkast of in het littekengebied. Het kan een pijnlijk, tintelend of gespannen gevoel geven. Lymfoedeem kan na vele jaren nog ontstaan. Bestralingen kunnen het oedeem verergeren.

Wat betekent zenuwpijn?

Zenuwpijn kan zich voordoen na een borstamputatie of na een borstsparende operatie waarbij lymfklieren uit het okselgebied worden verwijderd. Bij zenuwpijn ontstaat een overgevoeligheid in een door de operatie ongevoelig gebied. Kenmerkende pijnsensaties zijn branden, schrijnen en vlijmend scherpe pijnscheuten of elektrische sensaties die niet reageren op gebruikelijke pijnstillers. De zenuwpijn kan op elk willekeurig moment ontstaan, maar in de meeste gevallen gebeurt het kort na, of binnen enkele maanden na de operatie. De aanwezigheid van lymfoedeem kan de zenuwpijn doen toenemen.

Lymf Taping is een bijzonder toepassing van het Medical Taping Concept met behulp van een speciale elastische tape. De tape wordt "onder spanning" aangebracht, op een gerekte huid, waardoor de tape de huid als het ware "lift"; de bovenste huidlaag wordt iets "opgetild" en door de beweging die je maakt, ook nog iets gerekt. Het gevolg hiervan is, dat de ruimte tussen de eerste en de tweede huidlaag, waarin zich haarvaatjes bevinden, groter wordt. Dit leidt tot een betere doorbloeding en daarmee tot een betere afvoer van de afvalstoffen (aanwezig in lymfvocht). Hierdoor vermindert het oedeem, terwijl door de liftende werking van de tape de druk op de zenuwuiteinden afneemt, waardoor ook zenuwpijn vermindert. Door de grotere ruimte tussen de huidlagen wordt het fibrotisch weefsel losser van structuur daardoor kunnen de kleine lymfvaatjes het vocht beter opnemen en afvoeren. Het grootste gedeelte van het vocht wordt via de huid afgevoerd. Tachtig procent van de lymfbanen liggen in de huid. Het is dus belangrijk deze te stimuleren om meer lymfvocht af te voeren.

Een andere werking van de tape is sturen en stimuleren: Het oedeem heeft de eigenschap om zich langs de aangebrachte tape te verplaatsen. Door de speciale wijze van aanbrengen stimuleer je de verplaatsing van het oedeem in de richting van de lymfknoopen die nog wél functioneren. Dus daarheen, waar we het graag willen hebben. Omdat de tape een aantal dagen kan blijven zitten, ook tijdens het douchen, is er gedurende die tijd dus sprake van een 24-uurs behandeling!

Niet alleen de arm

Lymfoedeem komt vaak voor in de arm aan de kant waar een borstoperatie heeft plaatsgevonden. Meestal is dat na een okselklierstoilet en bestraling. Maar lymfoedeem of zenuwpijn kunnen zich ook voordoen in de thoraxwand (de borstkas), het schoudergebied, of op en rond het litteken.

Bij een borstsparende operatie kan lymfevocht zich eveneens in de borst ophopen.

Bij oedeem in een arm zijn de behandelingsmogelijkheden duidelijk: manuele lymfedrainage, bandageren (compressiezwachtelen) en dan, als de arm stabiel is, een therapeutische elastische kous (TEK). Bovendien is de afvoer van lymfevocht beïnvloedbaar door oefeningen en bepaalde houdingen zoals ondersteunen of hoger leggen van de arm.

Op andere plaatsen dan de borstkas ligt de behandeling minder voor de hand. Daar is, naast lymfedrainage nu ook Lymf Taping mogelijk. Zoals uit ervaringen van lotgenoten blijkt, zijn hiermee de laatste jaren goede resultaten bereikt.

Naar een kousloze toekomst

Hoewel Lymf Taping nog steeds in ontwikkeling is, zijn er in de praktijk van Wilma Waters, in ons land pionier op het gebied van taping, nauwelijks nog vrouwen die een TEK dragen. Boven de kous ontstaan vaak vochtophopingen die leiden tot nek- en schouderklachten. De tape stimuleert de vochtafvoer zodanig, dat een kous overbodig is en er zijn geen nadelige gevolgen bekend. In enkele gevallen treedt een huidirritatie op na gebruik van de tape. Dat komt echter zeer zelden voor: de tape is hypoallergeen. Een paar tapeloze dagen geven de huid gelegenheid om zich te herstellen.



Wie kan Lymf Taping toepassen?

In principe kunnen alle fysiotherapeuten en huidtherapeuten taping toepassen, maar niet iedere therapeut is deskundig op dit gebied. Daarbij is het steeds opnieuw zoeken naar de juiste wijze van taping; iedere patiënt is anders, dus ook de toepassing van de tape.

Fysiotherapeuten met specialisatie manuele lymfedrainage, zijn verenigd in de Nederlandse Vereniging van Fysiotherapie binnen de Lymfologie (NVFL). De huidtherapeuten zijn georganiseerd in de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH). Om Lymf Taping te mogen toepassen, moeten deze therapeuten een speciale cursus hebben gevolgd. Deze beroepsverenigingen kunnen je verwijzen naar een van hun leden in jouw omgeving.

Wordt de werking van Lymf Taping algemeen erkend?

Hard wetenschappelijk bewijs is hier of elders in de wereld (nog) niet geleverd. Dat is waarschijnlijk de reden dat taping niet wordt vergoed door ziekenfonds en verzekeraar. De ervaringen spreken echter voor zich. Zeker als we naar aanleiding van dit artikel reacties krijgen met positieve ervaringen kunnen we wellicht samen met de werkgroep Belangenbehartiging van de BorstkankerVereniging Nederland bij de verzekeraars aandringen op coulancevergoeding (contractueel niet verplicht, maar die de verzekeraar toch toepast, omdat zoveel vrouwen baat hebben bij de behandeling).

Een grote verzekeraar heeft momenteel een pilot (proef); de tape wordt vergoed en het aantal zittingen wordt vergeleken met andere fysiotherapeutische praktijken. Omdat de vergoeding voor de kous-op-maat achterwege kan blijven, zou het wel eens kunnen zijn dat de verzekeraar per saldo goedkoper uit is met het vergoeden van tape.