

**Eliska, O., Eliskova M.**

**Morphology of Lymphatics in Human Venous Crural Ulcers with Lipodermatosclerosis**

**Morphologie der Lymphgefäße bei venösem Ulcus cruris mit Lipodermatosklerose**

**Lymphology 34 (2001) 11-123**

**Adresse: Prof. Oldrich Eliska, M.D., Department of Anatomy, Prague 2, U nemocnice 3 12800**

**Prague, Czech Republic**

Morphologische Studie basierend auf Licht- und elektronenmikroskopischen Untersuchungen von postmortalem und postoperativem Gewebe aus der unmittelbaren Nachbarschaft langfristig bestehender venöser Ulzera der distalen Unterschenkel. Die Ulzera waren entweder Folge eines postthrombotischen Syndroms oder einer chronischen venösen Insuffizienz.

Die Untersuchungen haben ergeben, dass in den oberflächlichen Fibrin- und entzündlichen zellulären Strukturen des Ulkusgrundes, also im Granulationsgewebe keine initialen Lymphgefäße vorhanden sind. Lymphkapillaren konnten nur sporadisch in der Zone zwischen Granulationsgewebe und dem tiefer gelegenen Narbengewebe des Ulkus nachgewiesen werden. In einzelnen Fällen fanden sich im präfaszialen Narbenbett einzelne Lymphkollektoren mit Wandverdickungen.

Im Ulkusrand sowie in der benachbarten lipodermatosklerotischen Haut konnten lediglich dilatierte Lymphkapillaren nachgewiesen werden. Vollständig kollabierten Lymphgefäße fanden sich dagegen nicht. Das Endothel dieser Gefäßabschnitte war teilweise zerstört. Die initialen Lymphgefäße zeigten sowohl offene als auch geschlossene Interendothelialfugen und bei fortgeschrittenen Veränderungen ein subendotheliales Wandödem. Atrophische aber auch hypertrophische Endothelzellen sowie Vakuolen in den Zellen gehörten ebenfalls zu den registrierten Veränderungen. Vakuolen waren auch in glatten Wandmuskulatur nachweisbar.

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die nachgewiesenen morphologischen Schäden an den Lymphkapillaren die erhebliche eingeschränkte Reabsorption interstitieller Flüssigkeit in den geschädigten Regionen erklären. Auch die langsame Heilungstendenz der Ulzera und die häufigen Ulkusrezidive dürften ursächlich auf die morphologischen Veränderungen an den Lymphgefäßen und benachbarten Venen zurückzuführen sein. Auf die positiven therapeutischen Effekte der manuellen Lymphdrainage und Kompressionsbehandlung wird abschließend hingewiesen.