

NPO kirurgi och plastikkirurgi, beslut 2025-06-19

Kommentarer till NAG för kirurgisk behandling av lipödem

/Marita Melin Lymfterapeut, Lipödemföreningen.

(ledamot i NAG)

Nationellt system för kunskapsstyrning

Hälso- och sjukvård

Sveriges regioner i samverkan

BESLUT

2025-06-19

Beslut avseende insatsområde kirurgisk behandling av lipödem

Lipödem är ett kroniskt tillstånd (R60.0B enligt ICD-10) som kännetecknas av en symmetrisk, opropotionerlig ansamling av underhudsfett på ben, höfter och stuss, ibland även armar. Huden är mjuk och oelastisk med palpabla knutor i underliggande fettväv. Det föreligger även en benägenhet att utveckla blåmärken. Subjektivt upplevs en ökad känslighet och tryckömhet i engagerade områden. Rent funktionellt kan tillståndet leda till felställningar i leder och funktionsinskränkning med påverkan på arbetsförmåga och ADL. Psykosociala besvär utgörs av nedsatt arbetsförmåga, svårighet att delta i fysisk aktivitet, svårighet att hitta kläder och effekter på individens privatekonomi.

Samsjuklighet, eller förekomsten av flera sjukdomar samtidigt, är relativt vanligt. Obesitas (fetma) är ett av de mest förekommande tillstånden och står för cirka 50 % av fallen.

I dagsläget finns ingen botande behandling, men symtomlindring kan uppnås med konservativa åtgärder såsom kompression, massage, kost- och motionsrådgivning samt viktkontroll.

Fettsugning är en väletablerad kirurgisk teknik som används för att reducera subkutant fett vid olika tillstånd. Metoden är utbredd inom den estetiska plastikkirurgin i privat regi men används även vid behandling av olika sjukdomstillstånd inom den offentligt finansierade sjukvården. Metoden är patientsäker om etablerade riktlinjer följs. Fettsugning av extremiteter används bl a vid kirurgisk behandling av lymfödem. **Det saknas dock vetenskapliga studier av god kvalitet som stöder patientnyttan av kirurgisk lipödembehandling (1).**

Under våren 2023 tillsattes en nationell arbetsgrupp (NAG) med uppdraget att ta fram ett nationellt kliniskt kunskapsstöd för fettsugning vid lipödem. Arbetsgruppen kunde dock inte enas om en riktlinje, då det för närvarande saknas vetenskapliga studier av tillräckligt hög kvalitet i ämnesområdet. Mot denna bakgrund kunde inte heller en vägledning som underlag för det fortsatta arbetet med att utveckla nationella riktlinjer för kirurgisk behandling av lipödem tas fram.

NPO:s slutsats är att patienter med de symtom som associeras med lipödem behöver få tillgång till vård som inkluderar adekvat diagnostisk utredning och behandling. Idealt sett bör vården bedrivas multidisciplinärt för att säkerställa korrekt diagnos och tillgång till konservativa behandlingar som kompression, massage, träning, kostråd och, vid behov, annan behandling för obesitas (2). Om konservativ behandling inte är tillräcklig kan fettsugning övervägas. Detta trots avsaknad av evidens. Indikationen för fettsugning skulle då kunna vara befast eller risk för signifikant funktionsinskränkning och ledpåverkan hos patienter med ett BMI under 30 (3). Vid fettsugning på indikationen lipödem ska behandlingen utföras inom ramen för en klinisk studie med både pre- och postoperativa mått, både objektiva och subjektiva (PROMs), för att utvärdera effekten. Sådana studier skulle förbättra kunskapsläget och bättre definiera fettsugningens roll i behandlingen av lipödem.

NPO kirurgi och plastikkirurgi 250619

genom/

Arthur Jänes, ordförande

**Kommentarer till NAG för kirurgisk behandling av lipödem
/Marita Melin Lymfterapeut, Lipödemföreningen.
(ledamot i NAG)**

1) "Det saknas dock vetenskapliga studier av god kvalitet som stöder patientnyttan av kirurgisk lipödembehandling"

Lipödemföreningen: Det finns väl beprövad erfarenhet av lipödemoperationer både inom offentlig och privat vård. Orimligt att på oklara grunder inte arbeta vidare för nationella riktlinjer. Operationer borde ges vid några sjukhus i landet för att på ett systematiskt sätt öka kunskapen.

NPO skriver i beslutet: *"Fettsugning är en väletablerad kirurgisk teknik som används för att reducera subkutan fett vid olika tillstånd. Metoden är utbredd inom den estetiska plastikkirurgin i privat regi men används även vid behandling av olika sjukdomstillstånd inom den offentligt finansierade sjukvården. Metoden är patientsäker om etablerade riktlinjer följs. Fettsugning av extremiteter används bl a vid kirurgisk behandling av lymfödem"*

Professor Sofia Tranæus förtydligar SBU rapport 327

"Om det vetenskapliga stödet är svagt behöver val av behandling grundas på den beprövade erfarenhet som finns i området."

"SBU är tydlig med att ett otillräckligt vetenskapligt underlag inte per automatik innebär att man bör sluta med en insats eller att man inte bör göra en insats."

Metodrådets rapport 2020-06-10, Fettsugning som behandling av Lipödem

"Att undanhålla de lipödempatienter som har den allra sämsta livskvaliteten från ett multiprofessionellt omhändertagande inklusive fettsugning i offentlig regi är inte förenligt med hälso- och sjukvårdens andemening om prioritering av de med störst behov av sjukvård"

- *"För det första finns det ett begränsat vetenskapligt underlag för fettsugning som behandling av lipödem, men å andra sidan finns en beprövad erfarenhet som visar gynnsamma effekter p symtombördan och livskvaliteten "(kap 2)*
- *"..hög sannolikhet att fettsugning som behandling vid lipödem bedöms ha en rimlig kostnad per effekt" (kap 8)*

Lipödemföreningens enkät till privata aktörer (oktober 2024) representerande flera tusen operationer under 10 år visar på bra utfall. Genomgående minskad smärta och funktionella förbättringar.

Lipödemföreningen: Flera studier, enkäter och medlemskontakter visar entydigt på en hög patientnytta av operationer.

NAG har genomfört en patientenkät:

Enkäten som besvarades av 116 personer visar tydligt att operation ger positiva effekter

- Förbättrad hälsa, WHO index
- Lägre smärta, VAS index
- Ökad arbetsförmåga
- Förbättrade möjligheter till fysisk aktivitet

NAG har genomfört intervjuer:

Genomförda djupintervjuer visar samstämmigt att lipödemoperationer markant ökar livskvalitén för samtliga intervjuade och bekräftar den bild av positiva effekter som enkäten tydligt påvisade.

- (2) ***"NPO:s slutsats är att patienter med de symtom som associeras med lipödem behöver få tillgång till vård som inkluderar adekvat diagnostisk utredning och behandling. Idealt sett bör vården bedrivas multidisciplinärt för att säkerställa korrekt diagnos och tillgång till konservativa behandlingar som kompression, massage, träning, kostråd och, vid behov, annan behandling för obesitas"***

Lipödemföreningen: Vi delar helt uppfattningen att kvinnor med lipödem skall få adekvat diagnostisk utredning och behandling, detta borde inte vara "idealt sett" utan en realitet. Vården måste komma bort från att ständigt peka på vikt och motion, lipödem är inte en välfärdssjukdom.

"Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 3 kap. Allmänt

1 § Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården".

- (3) ***"Om konservativ behandling inte är tillräcklig kan fettsugning övervägas. Detta trots avsaknad av evidens. Indikationen för fettsugning skulle då kunna vara befast eller risk för signifikant funktionsinskränkning och ledpåverkan hos patienter med ett BMI under 30"***

Lipödemföreningen: Rimligt att kvinnor med stor smärta och/eller funktionsinskränkningar erbjuds vård i form av operationer. Det finns, på grund av okunskap, en uppfattning om att allt löser sig med kostråd, motion och viktnedgång. Detta synliggörs i kravet på BMI<30 (en kvinna på 170 cm får väga max 86 kg) och tyvärr är det vanligt att bariatrisk kirurgi erbjuds.

Professor Torsten Olbers(Linköpings Universitet):

"Vad gäller bariatrisk kirurgi så finns inga studier/litteratur som visar på att det skulle vara en form av förbehandling för fettsugning

"Lipödem och obesitas är två skilda patientgrupper/områden. Det finns personer med obesitas som har lipödem men bariatrisk kirurgi syftar till att behandla obesitas och inte lipödem. Viktigt att informera patienter om att de inte ska förvänta sig förbättring av sina lipödem iom bariatrisk kirurgi, operationen görs inte på indikationen lipödem."

Lipödemföreningen: Patientens allmänna hälsostatus inför operationer skall beaktas men enkla BMI kriterier, som inte är anpassade för Lipödem, gör att patienter varken får den nödvändiga fettsugningen för lipödem och inte heller annan nödvändig vård. (exempelvis knä- och höft- skador orsakade av snedbelastningar). BMI är inget användbart mått för patienter med lipödem.

Lipödemföreningens slutsats

- Det är olyckligt att NAG för kirurgisk behandling av lipödem inte kunde enas och komma längre i en så viktig fråga för kvinnor med lipödem
- Det är rimligt att, i likhet med operationer av Lymfödem, införa operationer som Nationell högspecialiserad vård vid några sjukhus och där även bedriva forskning.
- Det är angeläget att i en fortsatt NPO/ NAG studera och lyfta fram multidisciplinära åtgärder från vården.
- Det är viktigt att öka kunskapen om lipödem i hela vårdkedjan (diagnos/ behandling)

<https://www.lipodemforeningen.se>