

# Das Lipödem

---

Arbeit zum Thema:

“Essverhalten vor und nach dem Ausbruch  
eines Lipödems und deren Auswirkungen auf  
die Psyche”

---

Heidi Schmid-Ackermann  
Grossfeldstrasse 18a  
7320 Sargans

Diplomarbeit, Ernährungs- Psychologische Beratung IKP

Heidi Schmid- Ackermann

FKE10

Sargans, November 2014

## Vorwort

Geschätzte Leserinnen, geschätzte Leser

Als Initiantin der ersten Lipödem Selbsthilfegruppe der Schweiz, mittlerweile Präsidentin der Vereinigung Lipödem Schweiz und last but not least selber Betroffene dieser verkannten Krankheit, war es für mich schnell klar welches Thema ich für meine Diplomarbeit wählen werde. Seit 2012 beschäftige ich mich mit der Krankheit Lipödem im Zusammenhang mit unserem Schweizerischen Gesundheitssystem. Nach vielen Gesprächen mit verschiedensten Institutionen, wie dem BAG, der Schweizerischen Gesellschaft für Vertrauensärzte, den Krankenkassen usw. musste ich einsehen, dass diese Krankheit mehr als nur stiefmütterlich behandelt wird. Dies obwohl aus historischen Berichten klar wird, dass diese Krankheit keine neuzeitliche Erscheinung ist. Dennoch gelingt es vielen Ärzten weiterhin die betroffenen Frauen davon zu überzeugen, dass sie selber Schuld an den dicken Beinen und Armen sind. Sie würden zuviel essen und sich zuwenig bewegen, so brachte man die bereits gepeinigten Frauen zum Schweigen. Teils über mehrere Jahrzehnte. Diese Problematik liess mich bis zum heutigen Tage nicht mehr los und bewegte mich dazu diese Arbeit zu schreiben.

## Abstract

Diese Arbeit befasst sich einerseits mit den Fragen, wie das Essverhalten vor- und nach dem Ausbruch des Krankheitsbildes Lipödem bei den Patientinnen war. Andererseits wie sich das Lipödem auf die Psyche der Betroffenen auswirkt. Mittels eines Fragebogens mit insgesamt neun Fragen zu den oben genannten Themen, möchte ich ein repräsentatives Resultat untersuchen und aufzeigen. Dabei werden die Zusammenhänge der sechs Lebensdimensionen des anthropologischen Würfelmodells nach Frau Dr. med. Yvonne Maurer IKP mit einbezogen. Bei der Fragestellung habe ich bewusst auf offene aber auch geschlossene Fragestellungen geachtet. Bei einigen Fragen konnten die Teilnehmerinnen von mehreren vorgegebenen Antworten auslesen. Bei anderen Fragen konnten sie mit Ja oder nein antworten, teils auch mit vielleicht, keine Ahnung oder frei ihre eigenen Erfahrungen aufschreiben. Bei der Frage sechs konnte man sich auch enthalten, was eine Teilnehmerin in Anspruch nahm. Die Frage lautete folgendermassen; "Haben Sie das Gefühl, dass es einen Zusammenhang mit dem Lipödem und Ihrem Essverhalten gibt?"

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. EINLEITUNG .....</b>	<b>2</b>
<b>2. THEORETISCHER TEIL.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1. DAS LIPÖDEM.....</b>	<b>4</b>
2.1.1 DEFINITION DES BEGRIFFS "LIPÖDEM" .....	4
2.1.2. FORMEN DER KRANKHEIT .....	5
<b>2.2. GESCHICHTE .....</b>	<b>5</b>
<b>3. PRAKTISCHER TEIL .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1. FRAGEBOGEN.....</b>	<b>6</b>
3.1.1. WER UND WIEVIELE PERSONEN WURDEN BEFRAGT?.....	6
3.1.2. AUFBAU DES FRAGEBOGENS UND UMSETZUNG DER AUSWERTUNG .....	6
3.1.3. THEMATISCHE ABGRENZUNG (AUF WELCHE THEMEN GEHE ICH BEWUSST NICHT EIN) .....	7
3.1.4. RESULTATE DER EINZELNEN FRAGEN VON INSGESAMT 51 AUSGEFÜLLTEN FRAGEBÖGEN .....	7
3.1.5. FAZIT DER BEFRAGUNG .....	13
<b>4. IM ZUSAMMENHANG DER SECHS DIMENSIONEN DES ANTHROPOLOGISCHEN WÜRFELMODELLS IKP.....</b>	<b>14</b>
<b>4.1. DIE PSYCHISCH-GEISTIGE DIMENSION .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2. DIE KÖRPERLICHE DIMENSION.....</b>	<b>14</b>
<b>4.3. DIE SOZIALE DIMENSION .....</b>	<b>15</b>
<b>4.4. DIE SPIRITUELLE, MEDITATIV-TRANSZENDENTE DIMENSION.....</b>	<b>15</b>
<b>4.5. DIE DIMENSION DES RAUMES.....</b>	<b>16</b>
<b>4.6. DIE DIMENSION DER ZEIT .....</b>	<b>16</b>
<b>5. FAZIT .....</b>	<b>18</b>
<b>I. ANHANG.....</b>	<b>I</b>
<b>II. QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>III</b>
<b>III. DANKSAGUNGEN.....</b>	<b>IV</b>
<b>IV. SCHLUSSWORT .....</b>	<b>IV</b>

## 1. Einleitung

Die Vorwürfe die sich Lipödem-Betroffene von vielen Ärzten anhören mussten oder immer noch müssen, sind folgende: Ihre dicken Beine kommen von ihrem falschem Essverhalten oder Sie essen einfach zu viel. Machen Sie eine Diät und bewegen Sie sich mehr. Ich habe mich bewusst entschieden nicht über das Thema Bewegung in dieser Arbeit zu schreiben, weil dies den Rahmen sprengen würde.

Ich habe für diese Thematik einen Fragebogen mit neun Fragen zum Thema "Essverhalten vor und nach dem Ausbruch eines Lipödems und deren Auswirkungen auf die Psyche" erstellt. Ich verteilte den Fragebogen an insgesamt 106 Personen, die vom Lipödem betroffen sind. Die Befragung erfolgte über einen Zeitraum von acht Monaten, ab September 2013 bis Mai 2014. Ausgefüllt und retourniert wurden insgesamt einundfünfzig Fragebogen.

### **Folgende Fragen wurden den Teilnehmern gestellt:**

1. Wie war Ihr Gewicht vor dem Ausbruch des Lipödems?
2. Wie war Ihr Essverhalten vor dem Ausbruch des Lipödems?
3. Haben Sie vor dem Ausbruch des Lipödems Diät-Erfahrungen gemacht?
4. Welche Ernährungsform leben Sie zur Zeit?
5. Hat sich Ihr Essverhalten seit dem Ausbruch des Lipödems verändert?
6. Haben Sie das Gefühl, dass ein Zusammenhang mit dem Lipödem und Ihrem Essverhalten besteht?
7. Haben Sie häufig ein schlechtes Gewissen nach dem Essen?
8. Gibt es Nahrungsmittel auf die Sie verzichten, aus Angst zuzunehmen?
9. Wie wirkt sich das Lipödem auf Ihre psychische Verfassung aus?

Die Auswertung des Fragebogens soll Aufschluss geben ob das Essverhalten relevant ist für den Ausbruch dieser Krankheit oder vielleicht den Verlauf nach dem Ausbruch beeinflussen kann. Wichtig erscheint mir auch die psychische Komponente genauer anzuschauen. Wie stark beeinflusst die Krankheit die Psyche der Betroffenen. Meine Diplomarbeit muss sowohl für den Laien als auch für den fachkundigen Leser verständlich sein und soll später als Referatsthema gegenüber Krankenkassen und Ärzten von mir verwendet werden können. Das Augenmerk soll auf die Auswirkungen auf die Betroffenen und deren Umfeld wie auch auf die Folgeerscheinungen der Krankheit gelegt werden. Diese könnten durch eine Früherkennung und eine adäquate Behandlung verhindert werden, die in Zukunft hoffentlich von den Krankenkassen von Anfang an übernommen wird. Ich wünsche Ihnen ein interessantes, lehrreiches Lesevergnügen.

## 2. Theoretischer Teil

Im ersten Absatz des theoretischen Teils möchte ich ein solides Grundwissen über die Thematik weitergeben, welches im praktischen Teil zum besseren Verständnis beiträgt.

### 2.1. Das Lipödem

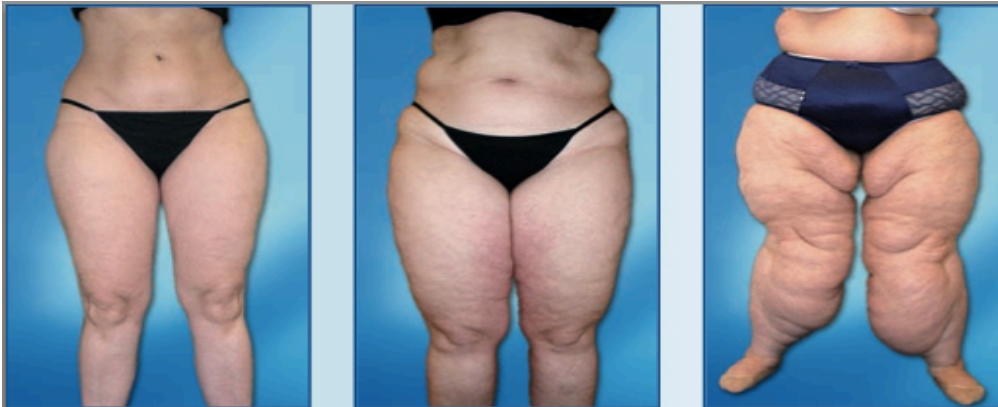


Abb. 5 Stadium I

Abb. 6 Stadium II

Abb. 7 Stadium III

**Tabelle 1:**

**Stadien des Lipödems**

<b>Stadium I</b>	Hautoberfläche glatt, Unterhautfettgewebe verdickt und weich ohne Knoten
<b>Stadium II</b>	Hautoberfläche uneben, Unterhaut verdickt mit kleinen Knoten
<b>Stadium III</b>	Hautoberfläche sehr uneben, Unterhaut verdickt und verhärtet, große Fettwülste unter der Haut, u. U. Gehen behindert

Quelle: Jobst GmbH 2009 Patientenbroschüre S. 8

Anhand der obigen Bilder sieht man deutlich wie sich das Lipödem ohne oder mit einer unzureichenden Behandlung krankhaft verändern kann.

#### 2.1.1 Definition des Begriffs "Lipödem"

Das Lipödem ist durch eine krankhafte Fettvolumenzunahme an Beinen, Gesäss und etwas seltener der Arme charakterisiert. Die Krankheit tritt fast ausschliesslich bei Frauen auf. Eine hormonelle Veränderung wie die Pubertät, Schwangerschaft oder die Menopause wird häufig als Zeitpunkt einer ersten ungewöhnlichen, nicht ernährungs oder bewegungsbedingten Gewichtszunahme geschildert. Es zeigt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen dem schmalen Oberkörper und einem überdimensionalen Unterkörper, was sich später durch eine zusätzliche Gewichtszunahme äusserlich zum Teil etwas ausgleichen kann. Das Lipödem verläuft progredient. (Lipödem Liga Schweiz, Dr. med. N. Linde, Rubrik „Das Lipödem“ „Definition“ 2014)

### 2.1.2. Formen der Krankheit

Es gibt verschiedene Formen des Lipödems. Einerseits können nur die Oberschenkel und/oder das Gesäss betroffen sein sowie auch ausschliesslich die Unterschenkel. Häufig sind jedoch die ganzen Beine mit Gesäss betroffen. In ca. 30 bis 60% auch die Arme. Man teilt das Lipödem in drei Stadien ein, wobei die Symptomatik die von den Betroffenen als Druck und Spannungsschmerz, ausgeprägte Müdigkeit, schwere Beine usw. beschrieben werden auch bei einem Anfangsstadium auftreten können. Auch Ödeme (Wassereinlagerungen) sind nicht stadiumsabhängig. Bei einem nicht oder zu spät behandelten Lipödem kann es zu einem sekundären Lymphödem kommen das gleichermassen wie die eigentliche Erkrankung nicht heilbar ist. Ein Lipödem kann heute dennoch gut behandelt werden, sollte jedoch so früh wie möglich von einem Phlebologen oder Angiologen (Gefässspezialisten) diagnostiziert werden. Als Behandlungsmöglichkeiten wird eine konservative Form und eine invasive Form angeboten. Die konservative Behandlung besteht aus regelmässiger Lymphdrainage (MDL) mit abschliessender Bandagierung der betroffenen Gliedmassen bis sich eine deutliche Umfangsverminderung zeigt. Anschliessend wird eine persönlich angepasste, flachgestrickte Kompressionsstrumpfhose mindestens der Klasse 2 angefertigt. Diese muss tagtäglich konsequent von morgens bis abends getragen werden. Viele Betroffene können so mit einer gewissen Einschränkung wieder ein normales Leben führen. Wenn die konservative Behandlung zu wenig greift oder gar schlecht akzeptiert wird, kann eine Liposuktion eine grosse Linderung der Symptome mit sich bringen. Zur Zeit wird die Tumescenz Methode bei der Liposuktion (Fettabsaugung) von verschiedenen Ärzten als wirkungsvoll gepriesen. Meist werden in einem Eingriff mehrere Liter Fettgewebe entfernt. Die Beine werden häufig in drei Zonen unterteilt, die unter Einhaltung von Erholungsphasen von mehreren Monaten, nacheinander invasiv behandelt werden. Durch die Fettabsaugung kann einem Lymphstau gut entgegengewirkt werden und die Spannungs- und Berührungsschmerzen verschwinden meist ganz oder werden wenigstens stark reduziert.

Zumindest nach Aussagen von Betroffenen, sowie meinen eigenen Erfahrungen. Ideal ist eine Liposuktion im Anfangsstadium. So kann teils eine vollständige Heilung erfolgen. (Erkrankungen des Lymphgefässsystems, Viavital Verlag, 5. Erw. Auflage S.407 „Merksätze“)

## 2.2. Geschichte

Das Lipödem ist keine neuzeitliche Erkrankung sondern bereits mehrere tausend Jahre alt. Zum Beispiel in Malta, der Tempelanlage von Tarxien, gibt es die Kolossalstatue, sie wird Magna Mater genannt und ist ungefähr 5000 Jahre alt. In dieser Statue wird das Krankheitsbild gut ersichtlich verdeutlicht. (Jobst Ratgeber für Patienten 2009, S.5)

Um 1940 wurde die Krankheit erstmals von zwei Ärzten Allen und Hines beschrieben



(Erkrankungen des Lymphgefässsystems, S. 380, Viavital Verlag). Deshalb verwundert es umso mehr, dass die Krankheit bis heute erfolgreich unter den Tisch gewischt wurde. Während des Medizinstudiums wird das Lipödem kaum erwähnt oder nur leicht angetastet, so die Ärzteschaft. Auch in der weiteren Spezialisierung zum Gefässspezialisten scheint mir das Thema bisweilen zuwenig ernst genommen zu werden.

### **3. Praktischer Teil**

Der praktische Teil verkörpert das eigentliche Herzstück meiner Diplomarbeit. Er soll das Essverhalten vor und nach dem Ausbruch des Lipödems aufzeigen und danach in den verschiedenen Lebensdimensionen interpretiert werden.

#### **3.1. Fragebogen**

Fragebogen zum Thema "Essverhalten vor und nach dem Ausbruch des Lipödems und deren Auswirkung auf die Psyche."

##### **3.1.1. Wer und wieviele Personen wurden befragt?**

Es wurden ausschliesslich vom Lipödem betroffene Frauen in verschiedenen Krankheitsstadien befragt. Die Teilnehmerinnen waren zwischen 18 und 75 Jahre alt und teils seit kurzem und andere seit Jahrzehnten vom Lipödem betroffen. Von insgesamt 106 abgegebenen Fragebogen wurden 51 vollständig ausgefüllt retourniert.

##### **3.1.2. Aufbau des Fragebogens und Umsetzung der Auswertung**

Bei den ersten drei Fragen ging es um das Gewichts-, Ess- und Diätverhalten vor dem Ausbruch des Lipödems. Bei der Frage vier und fünf geht es um die zur Zeit gelebte Ernährungsform sowie der Frage, ob sie etwas am Essverhalten verändert haben, seit das Lipödem ausgebrochen ist. Die Frage sechs beurteilt, ob das gewählte Essverhalten etwas mit der Krankheit zu tun hat. Bei den Fragen sieben bis neun geht es um die psychische Komponente. Schuldgefühle nach dem Essen, Angst etwas Falsches zu essen und wie sich die Krankheit auf die Psyche auswirkt.

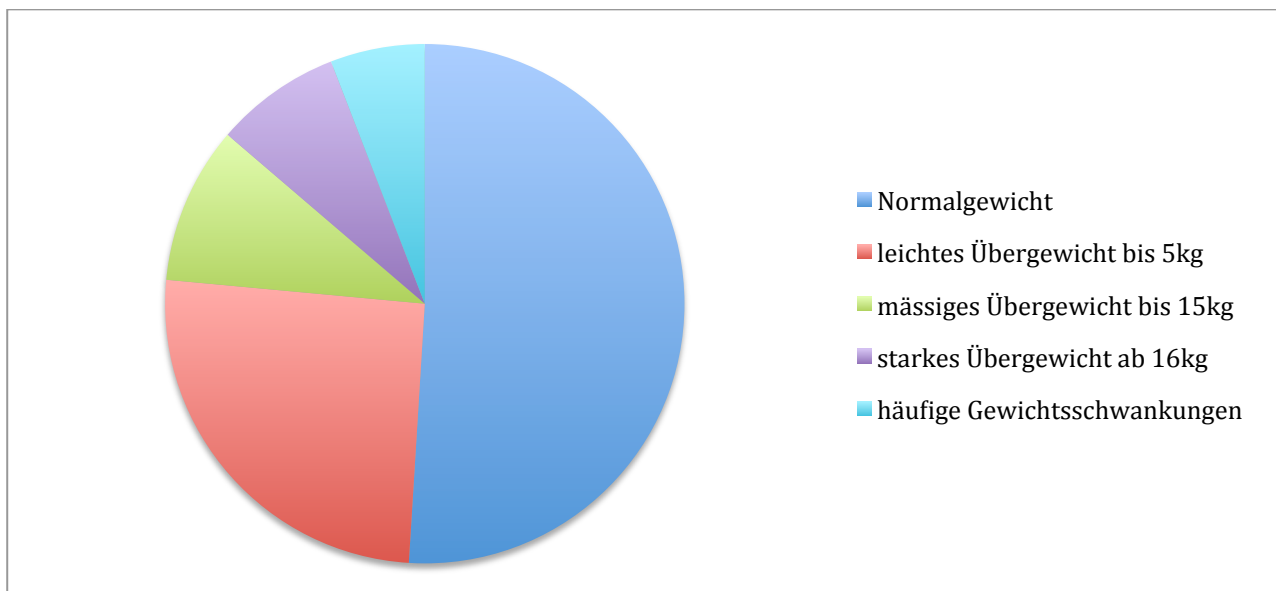
### 3.1.3. Thematische Abgrenzung (Auf welche Themen gehe ich bewusst nicht ein)

- Bewegungsverhalten im Zusammenhang mit dem Lipödem
- Trinkverhalten beim Lipödem
- Aktuelles Gewicht der Befragten
- Konservative-und invasive Behandlungsmethoden
- Physische Folgen
- Vergleich zum Ausland

### 3.1.4. Resultate der einzelnen Fragen von insgesamt 51 ausgefüllten Fragebögen

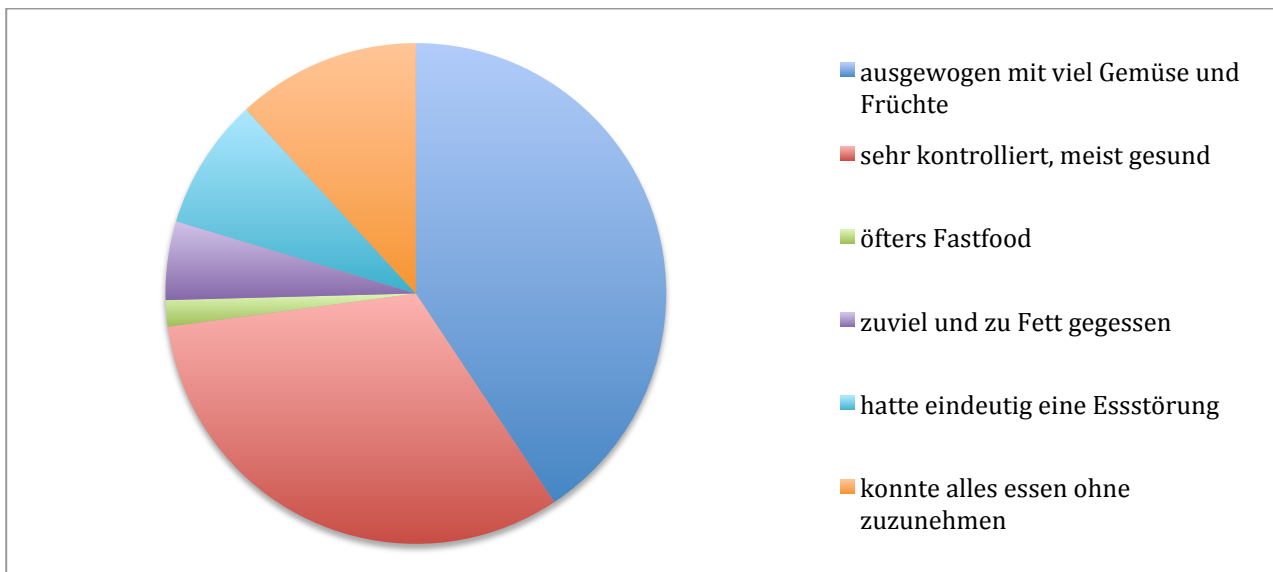
#### 1. *Wie war Ihr Gewicht vor dem Ausbruch des Lipödems?*

- |                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| - Normalgewicht                 | 26 Personen |
| - Leichtes Übergewicht bis 5kg  | 13 Personen |
| - Mässiges Übergewicht bis 15kg | 5 Personen  |
| - Starkes Übergewicht ab 16kg   | 4 Personen  |
| - Häufige Gewichtsschwankungen. | 3 Personen  |



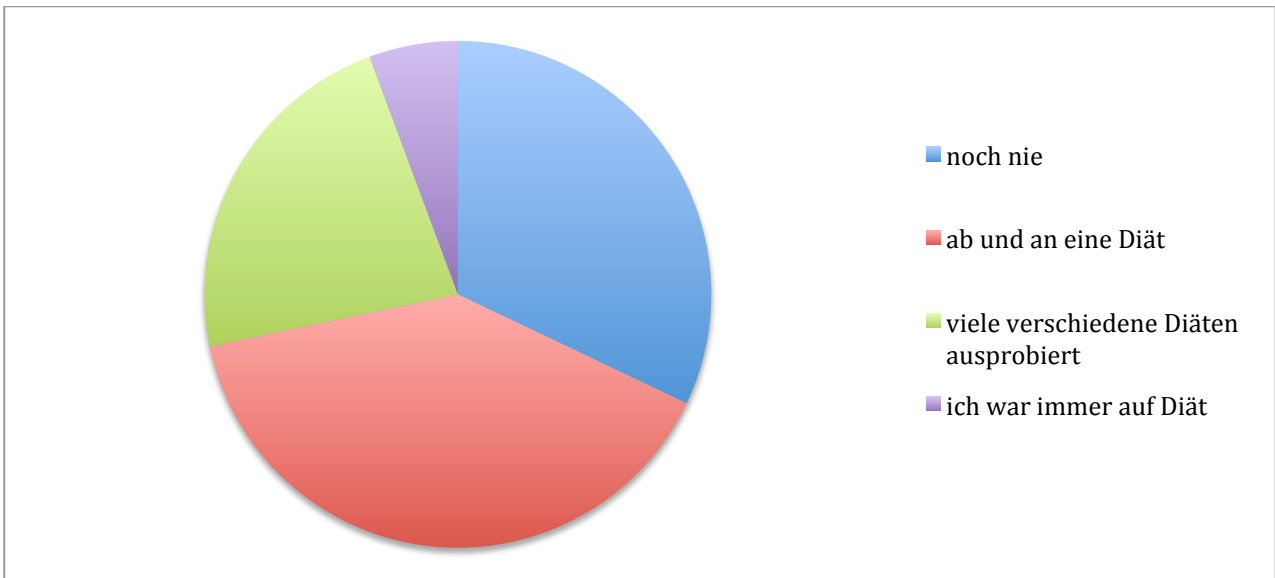
## 2. *Wie war Ihr Essverhalten vor dem Ausbruch des Lipödems?*

- Ausgewogen mit viel Gemüse und Früchten. 24 Personen
- Sehr kontrolliert, meist gesund 19 Personen
- Öfters Fastfood. 1 Personen
- Zuviel und zu fett gegessen. 3 Personen
- Hatte eindeutig eine Essstörung. 5 Personen
- Konnte alles Essen ohne zuzunehmen. 7 Personen



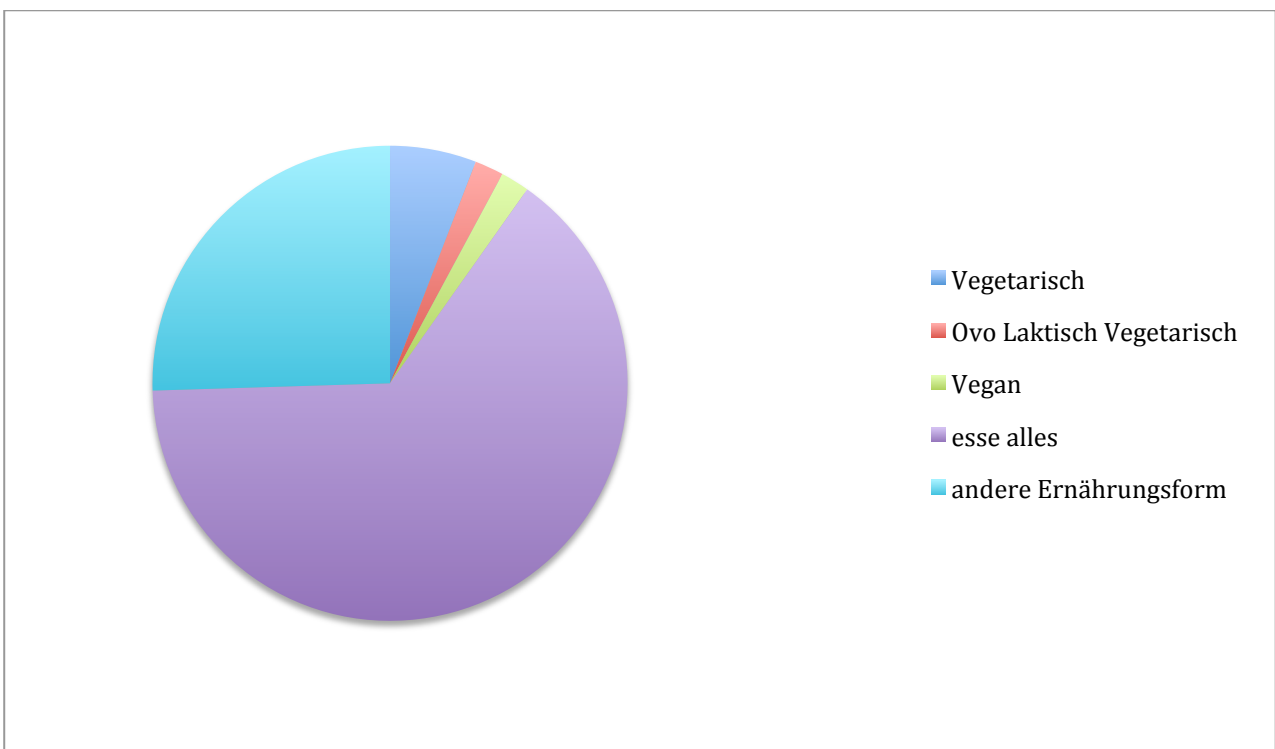
## 3. *Haben Sie vor dem Ausbruch des Lipödems Diäterfahrungen gemacht?*

- Noch nie. 17 Personen
- Ab und an eine Diät ausprobiert. 21 Personen
- Viele Verschiedene Diäten ausprobiert. 12 Personen
- Ich war immer auf Diät. 3 Personen



4. Welche Ernährungsform leben Sie zur Zeit?

- Vegetarisch. 3 Personen
- Ovo Lacto Vegetarisch. 1 Personen
- Vegan. 1 Personen
- Esse alles. 33 Personen
- Andere Ernährungsform. 13 Personen

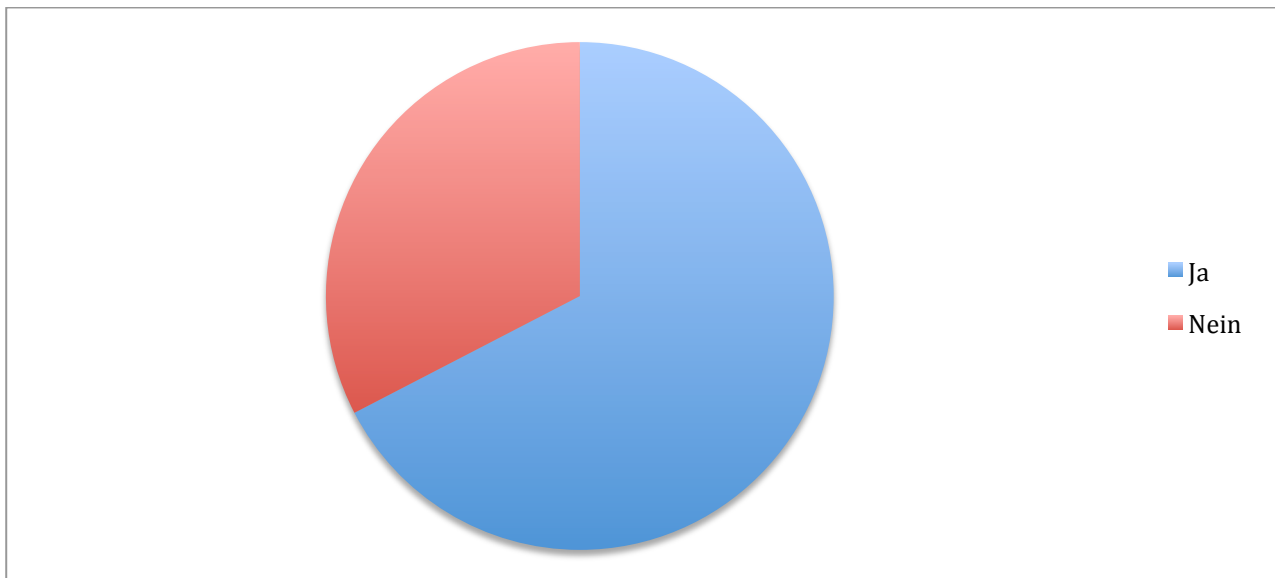


5. *Hat sich ihr Essverhalten seit dem Ausbruch des Lipödems verändert?*

- Wenn ja, wie? 31 Personen

Die Probanden gaben an gesünder, kontrollierter, weniger oder noch bewusster zu essen. Einige gaben an weniger Fleisch und Kohlenhydrate zu konsumieren. Andere wiederum schrieben, dass sie mehr Essattacken hatten oder das Essen gar für einen gewissen Zeitraum verweigerten. Manche beschrieben Ängste bei der Nahrungsmittelaufnahme oder ein schlechtes Gewissen zu verspüren, was sie zuvor nicht oder kaum kannten. Automatisch drehte sich bei den meisten Betroffenen vieles um Essen oder eben nicht Essen.

- Nein. 15 Personen



6. *Haben Sie das Gefühl, dass es ein Zusammenhang mit dem Lipödem und ihrem Essverhalten gibt?*

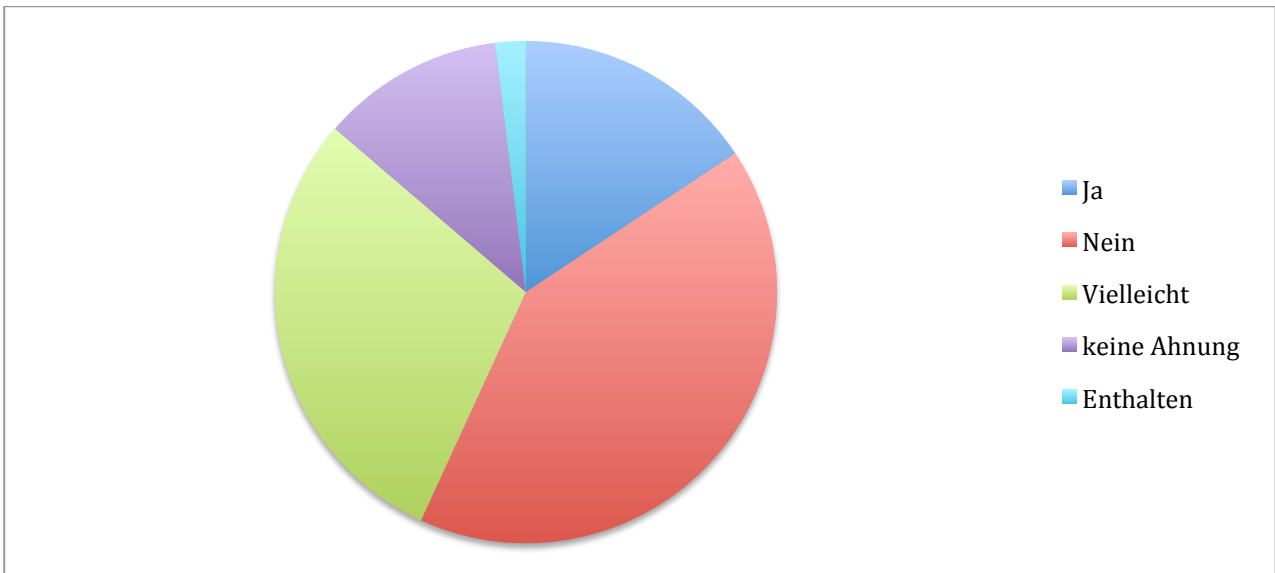
- Ja. 8 Personen

- Nein. 21 Personen

- Vielleicht. 15 Personen

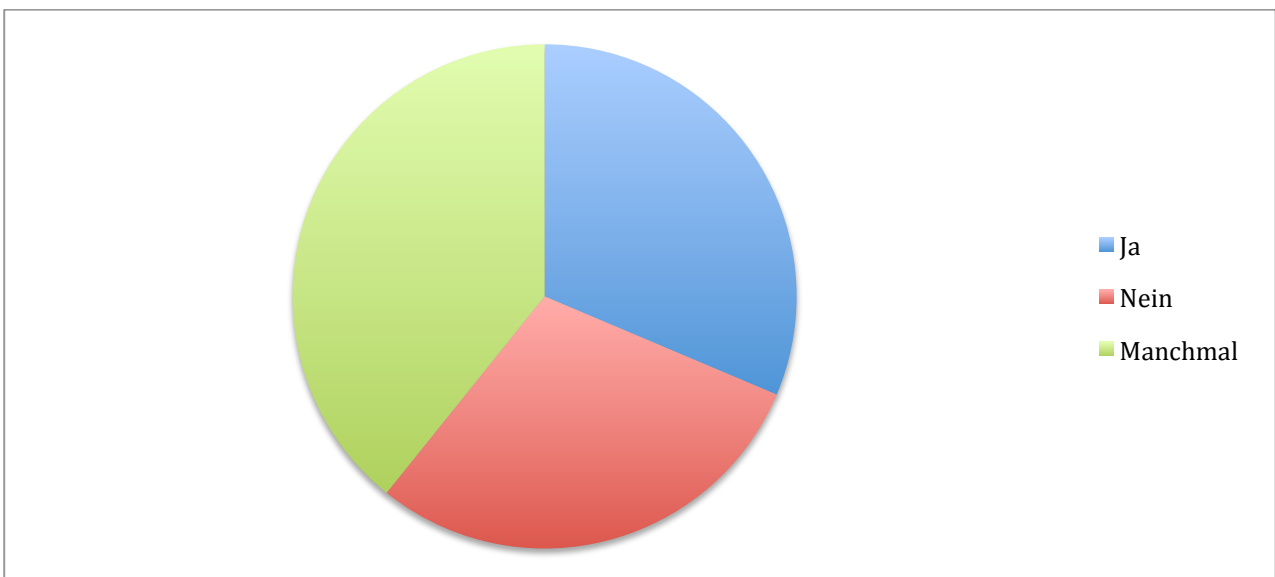
- Keine Ahnung. 6 Personen

- Enthalten. 1 Person



7. *Haben Sie häufig ein schlechtes Gewissen nach dem Essen?*

- Ja. 16 Personen
- Nein. 15 Personen
- Manchmal. 20 Personen

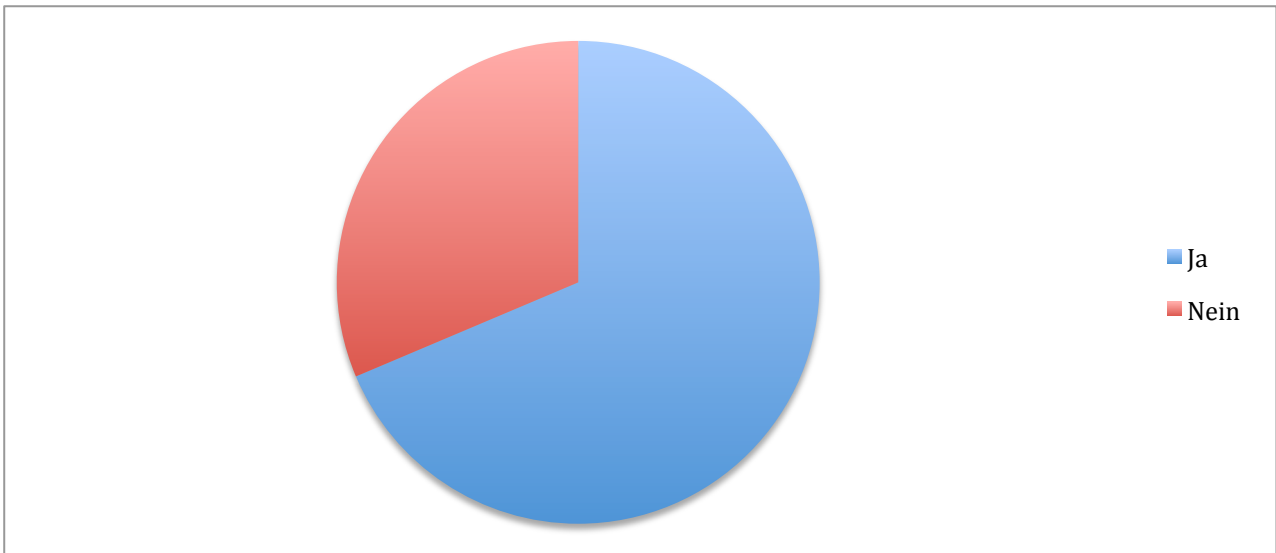


8. *Gibt es Nahrungsmittel auf die Sie verzichten, aus Angst zuzunehmen?*

- Wenn ja welche? 35 Personen.

Bratwürste, Latte Macchiato, allgemein Süßigkeiten, Buttergipfeli, Brot, Nudeln, Schokolade, Mac Donalds Fastfood, Fertigprodukte, Alkohol, Zucker.

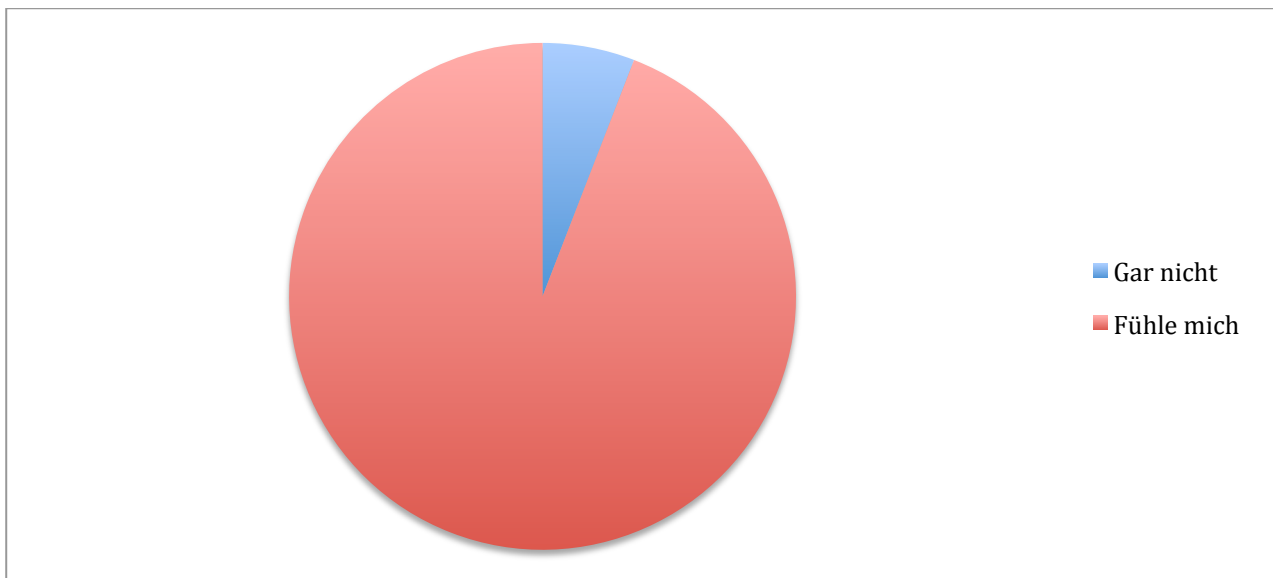
- Nein 16 Personen



9. *Wie wirkt sich das Lipödem auf Ihre psychische Verfassung aus?*

- Gar nicht. 3 Personen
- Fühle mich. 48 Personen

Von den 48 Personen gaben viele an sich elend, müde, schlecht, unzufrieden, überfordert mit der Krankheit, deprimiert, depressiv, ungesund, unter Druck, unschön, hässlich, unbeweglich und ständig beobachtet zu fühlen. Einige gaben an, dass sie schon einmal suizidale Gedanken wegen des Lipödems hatten. Ebenso, dass sie das Leben manchmal als sinnlos befinden, sich einsam und unwohl unter Menschen fühlten. Viele meiden die Badi und die Gedanken kreisen häufig um das Thema " Wie nehme ich nicht weiter zu" und "Was denken sich die anderen Menschen über mein Aussehen". Viele stören sich daran keine schönen und passenden Kleider zu finden und empfinden die betroffenen Körperteile als nicht zu ihnen gehörig. Die Schmerzen werden von vielen Betroffenen als sehr störend, belastend, zermürend und einschränkend empfunden.



### 3.1.5. Fazit der Befragung

Was sehr deutlich aus dieser Befragung heraus kam war folgendes: Zwischen dem Essverhalten und dem Körpergewicht vor dem Ausbruch des Lipödems kann keinerlei Zusammenhang gesehen werden. Auch ob bereits Diäten ausprobiert wurden oder nicht ist kein Indiz dafür, ob ein Lipödem dadurch gefördert wurde oder nicht. Es stellte sich heraus, dass das Essverhalten erst nach dem Ausbruch der Krankheit an Bedeutung gewinnt. Häufig wird wegen jahrelangen Schuldzuweisungen und Unverständnis seitens unwissender Ärzte sowie dem näheren- und weiteren Umfeld von den Betroffenen selber angenommen sie würden alles falsch machen, denn einer logischen Folgerung zu Grunde kann eine Volumenzunahme des menschlichen Körpers nur durch einen Überschuss an Kalorien erfolgen. So die einfache, quasi logische Erklärung nicht hinterfragender Menschen. Beim Lipödem ist es sehr wichtig keine Gewichtsschwankungen zu provozieren. Der Bedarf an Kilokalorien pro Tag unterscheidet sich jedoch von einem Lipödem-betroffenen zu einem gesunden Menschen nicht. Bei einer Gewichtszunahme beim Lipödem-Patienten kann die Fettvolumenzunahme an den Betroffenen Stellen wie Beine, Gesäss und Arme nicht mehr reduziert werden wie das sonst üblich ist. So addiert sich bei jeder Gewichtsschwankung an den besagten Stellen die Fettschicht. Das führt wiederum zu einer Disharmonie von der Körpersilhouette und zu Stauungen des Lymphsystems durch die krankheitsbedingten, typischen Fettwülste. Ebenfalls kam deutlich aus der Befragung heraus, dass sich die entstellende Krankheit enorm auf die psychische Verfassung der Betroffenen auswirkt. Bei der neunten und letzten Frage im Fragebogen kam eine Flut von Antworten auf mich zu. Es stellte sich sehr deutlich heraus, dass die betroffenen Frauen tagtäglich stark unter zermürenden Schmerzen, Schuldgefühlen und beleidigenden Blicken zu leiden haben.



## 4. Im Zusammenhang der sechs Dimensionen des Anthropologischen Würfelmodells IKP

(1987) nach Dr. med. Yvonne Maurer

### 4.1. Die psychisch-geistige Dimension

Lipödem Betroffene können in einen Zwiespalt, was das realistische Denken und Handeln anbelangt, geraten. Nicht weil dies ihnen angeboren wäre, sondern weil sie sich durch schlechte Erfahrungen mit ihrem nahen und weiteren Umfeld wie (Arbeitskollegen, Familienangehörige, Verwandte, Kollegenkreis und leider auch durch Ärzte) nicht verstanden oder gar darauf hingewiesen werden, dass sie durch ihr falsches Ess- oder Bewegungsverhalten zu den dicken Körperteilen gekommen sind. Die Spannungs- und Berührungsschmerzen, die für nicht Betroffene kaum nachvollziehbar sind, werden vom Umfeld häufig als eine zu sensible Wahrnehmung des Körpers, Unzufriedenheit mit sich selber oder gar als wehleidig abgetan. Durch die ablehnende Haltung von aussen bleibt den Betroffenen häufig nichts anderes übrig als zu schweigen und sich immer mehr in ihr Schneckenhaus zurückzuziehen. Manche glauben mit der Zeit, dass sie tatsächlich selber schuld an allem sind und sie wahrscheinlich eine gestörte Wahrnehmung haben oder gar psychisch labil sind. Dies mit fatalen Folgen für die Betroffenen. Völlig isoliert versuchen sie krampfhaft den Alltag zu meistern und schleppen tagtäglich ihre prall gefüllten Gliedmassen mit sich herum. Das Vertrauen in sich selbst aber auch zu den Ärzten und leider oft auch zur Familie wird empfindlich gestört. Man glaubt ihnen nicht, denn dick wird man nur durch zuvieles Essen, so die falsche Logik. Die isst doch heimlich usw. In ihrem Unterbewusstsein wissen die Betroffenen, dass sie nicht mehr essen als andere auch. Da man ihnen nicht glaubt, schwanken sie zwischen dem Wissen des Unterbewusstseins und der aufgezwungenen Logik hin und her. Der eigene Körper wird nicht mehr als dazu gehörig empfunden. Nach Beschreibungen vieler Betroffenen einschliesslich mir selber, werden die betroffenen Körperteile als eine dicke Schicht, einen sogenannten Panzer beschrieben. Würde man diese Schicht abziehen käme der wirkliche Mensch zu Vorschein.

### 4.2. Die körperliche Dimension

Durch die krankhaften Fettansammlungen an Beinen, Gesäss und der Arme, wird die Beweglichkeit in fortgeschrittenem Stadium der Krankheit mehr und mehr eingeschränkt. Durch den aufrechten Gang, langes Sitzen oder Stehen können bereits in einem Anfangsstadium Wassereinlagerungen durch die Überlastung des Lymphsystems entstehen. So kann das Treppensteigen gegen Mittag zu einer grossen Herausforderung werden. Durch die gestauten Lymphbahnen kann der Mikronähr-Stoffwechsel nicht mehr reibungslos funktionieren. Daraus

entsteht eine starke, für den Laien (bzw. nicht informierten Patienten) eine schlecht nachvollziehbare Müdigkeit, die zu starken Leistungseinbußen führen kann. Ein Lipödem, das bereits Lymphstauungen aufweist, das jedoch nicht behandelt wird, kann zu einem unwiederruflichen, sekundären Lymphödem führen. Das ist ohne Zweifel vermeidbar. Durch die teils massive Gewichtszunahme, die häufig durch ein gestörtes Essverhalten nach Ausbruch der Erkrankung zusätzlich entsteht, ergeben sich häufig orthopädische Fehlstellungen an den Knien. Hätte man die Krankheit in einem früheren Stadium diagnostiziert und sofort eine adäquate Behandlung eingeleitet, könnte auch diese Folge in vielen Fällen vermieden werden.

#### **4.3. Die soziale Dimension**

Eine häufige Antwort auf die Frage, wie sich das Lipödem auf das soziale Geschehen auswirke war folgende: Menschenansammlungen wie sie in der Badi, Veranstaltungen usw. zu finden sind werden peinlichst von vielen Betroffenen gemieden. Speziell in der Badi fühlen sie sich angestarrt, ausgestellt und müssen manche fiese Bemerkung von anderen Badegästen erdulden. Deshalb gehen viele gar nicht erst hin. Das kann bereits familienintern, sofern Kinder vorhanden sind, zu einem Problem werden. Auswärts essen gehen trauen sich viele nicht mehr. Sie glauben wenn sie vor anderen Menschen essen, denken alle, „kein Wunder dass die so dick ist“. Isst sie nur einen Salat, wird man sie anklagen, zuhause heimlich zu futtern. Wie auch immer sich eine Lipödem erkrankte Frau an der Öffentlichkeit verhalten wird, es wird kritisiert und kann nie richtig sein. Also bleibt sie lieber zuhause und wird erfinderisch nach Ausreden suchen, um nicht mit zu müssen. Bei einem Mann sähe das Umfeld sofort, dass eine Störung vorhanden sein muss, da die krankhaften Fettansammlungen eher an frauentypischen Stellen auftreten. Männer sind jedoch nur in Ausnahmefällen davon betroffen. Interessanterweise sucht man beim männlichen Geschlecht den Grund für die Entartung des Körpers bei der erkrankten Leber die durch Alkoholabusus (Missbrauch des Genussmittels Alkohol) erfolgt ist. Also eine äthyltoxische Leberzirrhose (Leberschaden durch Alkoholmissbrauch). Gesprochen wird dann auch von einer Morbus Madelung, die durch die Lokalisierung an Hals, Schultergürtel und Beckenregion charakterisiert ist. (Erkrankungen des Lymphgefäßsystems 5. Auflage „Viavital Verlag“ S. 381 / S. 393) Ebenso spricht man bei den männlichen Betroffenen von einer ausgeprägten hormonellen Funktionsstörung, ausgelöst durch einen Testosteronmangel. Es wird also automatisch von einer Krankheit gesprochen, im Gegensatz zu den Frauen.

#### **4.4. Die spirituelle, meditativ-transzendente Dimension**

Ich befasse mich nun seit über zwei Jahren mit der Lipödem Thematik und bin dadurch mit sehr vielen Betroffenen in Kontakt gekommen. Einige wenige haben mir anvertraut, dass sie in der

Religion oder in der Spiritualität wieder Halt oder einen Sinn im Leben gefunden haben. Mir fiel dabei auf, dass diese Frauen tendenziell eher alleine durchs Leben gingen, also keinen Partner oder Familie haben. Ob dies ein Zufall ist, kann ich somit nicht beantworten.

#### 4.5. Die Dimension des Raumes

Aus den vielen Gesprächen mit den Betroffenen hörte ich immer wieder heraus, dass sich die Frauen ständig versuchen klein und schmal zu machen. Eben nicht zu viel Platz einzunehmen. Auch die durch die Krankheit deformierten Körperteile empfinden die meisten als nicht zu ihnen gehörig. Sie glauben zu viel Platz einzunehmen wegen des massigen Körpers bzw. der entarteten Gliedmassen. So erschrecken manche wenn sie sich im Spiegel ansehen denn eigentlich gehört diese krankhafte Fetthülle nicht zu ihnen. Äusserungen wie „unter diesem Fettpanzer komme ich selber zum Vorschein“ unterstreichen dies. Das reale Ich. Diese Aussage konnte ich bereits bei adipösen Klienten in meiner Praxis hören.

#### 4.6. Die Dimension der Zeit

Viele Betroffene erzählten mir an den Selbsthilfegruppen- Treffen, dass ihre Vergangenheit bestimmt anderes verlaufen wäre, wenn sie nicht am Lipödem erkrankt wären. Dabei handelt es sich fast ausschliesslich um Betroffene, die bereits in der Pubertät schwerwiegende Veränderungen an den Beinen und am Gesäss hinnehmen mussten. Sie beschrieben dies folgendermassen; bei den Freizeitbeschäftigungen oder einfach nach der Schule oder in der Pause, wenn die anderen Schulkolleginnen zusammen sassen und über Jungs sprachen, gehörten sie nicht dazu. Wer von den Jungs interessierte sich schon für ein dickes Mädchen? Die wollten nur schlanke Freundinnen. Auch fühlten sie sich eingeschränkt, was die Freizeitbeschäftigungen betrafen. Ins Schwimmbad oder Badi war ein Horror. Turnen in der Schule umständlich. Häufig liessen sie sich etwas einfallen um nicht hingehen zu müssen. Wenn andere in ihrem Alter shoppen gingen, konnten sie nicht mithalten mit den Kleidern und der Mode. Zu einem späteren Zeitpunkt, wenn das Thema Schwangerschaft aktuell wurde, gesellte sich die Angst dazu, ob sich das Lipödem verschlimmern würde durch die hormonelle Veränderung. Allgemein wurden Zukunftsängste genannt. Wie wird sich das Lipödem bzw. der Körper verändern? Wird es irgendwann Hilfe, ein Medikament oder eine wirkungsvolle Therapie geben? Hoffnungen über eine neue Diät die sie endlich erlöst, werden jäh wieder zerschlagen, denn die Realität zeigt deutlich die Grenzen einer möglichen Behandlung. Eine grosse Hoffnung stellt der invasive Eingriff dar. Doch leider ist diese Methode nicht für alle erschwinglich. Die beträchtlichen Kosten müssen selber getragen werden. Kann man die Krankheit irgendwann heilen? Wird überhaupt eines Tages diesbezüglich geforscht werden? Fragen um Fragen quälen die

betroffenen Frauen täglich. Man kann auch deutlich aus den Gesprächen und aus der Auswertung des Fragebogens herauslesen, dass das Hier und Jetzt kaum gelebt wird. Durch das zeitintensive Grübeln über Zukunftsängste und teils der Vergangenheit bleibt kaum Zeit übrig, den Moment zu genießen. Was zu einem späteren Zeitpunkt als verlorene, nicht gelebte, ja gar verpasste Zeit erlebt und beschrieben wird. Aus meiner Sicht hat die Dimension Zeit noch eine andere wichtige Komponente. Es geht eindeutig zu viel Zeit verloren, bis die Krankheit erkannt bzw. diagnostiziert und noch mehr, bis eine wirksame Behandlung eingeleitet wird. Zeit, die leider nicht mehr eingeholt werden kann. Schäden, die nicht mehr repariert werden können.

## 5. Fazit

Gesamthaft kann in dieser Arbeit zusammengefasst werden, dass durch die Krankheit Lipödem die betroffenen Frauen häufig in ein gestörtes Essverhalten geraten, weil sie durch die krankhaften Fettvermehrungen verunsichert sind. Bis anhin ging man davon aus, dass eine Gewichtszunahme immer mit einer positiven Kalorienbilanz einhergeht. Beim Lipödem geht man von einer Veränderung der Mikrozirkulation, hormonellen Einflüssen und einer genetischen Disposition aus. Das Fettvolumen bei einem Lipödem ist nicht abhungerungsfähig im Gegensatz zum Übergewicht. Daher muss möglicherweise von unterschiedlichen Fettzellen ausgegangen werden. (Erkrankungen des Lymphgefässsystems, 5. Erw. auflage "Viavital Verlag" S. 382, 383)

Ebenfalls ist die starke negative Beeinflussung der Psyche durch die Erkrankung sehr auffällig. Einerseits durch die ästhetischen Veränderungen, andererseits durch das Unverständnis des nahen und weiteren Umfeldes. Auch die teils starken Einschränkungen und Schmerzen führen im Alltag zu allgemeinem unwohl sein. Sehr deutlich kann aus der Befragung herausgelesen werden, dass das Essverhalten vor dem Ausbruch des Lipödems keine Rolle spielt. Dieses Ergebnis führt zu einer grossen Erleichterung der betroffenen Frauen, da sie sich bis anhin häufig als schuldig befanden. Die Ernährungsweise nach dem Ausbruch der Krankheit hat jedoch sehr wohl einen Einfluss für den weiteren Verlauf der Erkrankung. Durch Diäten und grosse Schwankungen der Nahrungsmengen-Aufnahme kann das Lipödem sich verschlechtern und in ein weiteres der drei Stadien führen. Mit einer konsequenten, ausgewogenen leicht Kohlenhydrate reduzierten (30 - 35%), dafür gemüsereichen Ernährung, viel Bewegung, evtl. mit Kompressionsbekleidung, kann das Lipödem im Schach gehalten werden. So meine eigene Erfahrung. (www.pebs.ch Rubrik "Blog" "Ernährung", "Wie sieht die optimale Ernährung bei einem Lipödem aus?")

## I. Anhang

### Fragebogen zum Thema:

Essverhalten vor- und nach dem Ausbruch eines Lipödems und deren Auswirkungen auf die Psyche.

1. Wie war Ihr Gewicht vor dem Ausbruch des Lipödems?
  - Normalgewicht
  - Leichtes Übergewicht bis 5kg
  - Mässiges Übergewicht bis 15kg
  - Starkes Übergewicht ab 16kg
  - Häufige Gewichtsschwankungen
2. Wie war Ihr Essverhalten vor dem Ausbruch des Lipödems?
  - Ausgewogen mit viel Gemüse und Früchten
  - Sehr kontrolliert, meist gesund
  - Öfters Fastfood
  - Zuviel und zu fett gegessen
  - Hatte eindeutig eine Essstörung
  - Konnte alles essen ohne Zuzunehmen
3. Haben Sie vor dem Ausbruch des Lipödems Diäterfahrungen gemacht?
  - Noch nie
  - Ab und an eine Diät
  - Viele verschiedene Diäten ausprobiert
  - Ich war immer auf Diät
4. Welche Ernährungsform leben Sie zur Zeit?
  - Vegetarisch
  - Ovo Lacto Vegetarisch
  - Vegan
  - Esse alles

- Andere Ernährungsform .....
  - Auf Diät
5. Hat sich Ihr Essverhalten seit dem Ausbruch des Lipödems verändert?
- Wenn ja wie? .....
  - Nein
6. Haben Sie das Gefühl, dass ein Zusammenhang mit dem Lipödem und Ihrem Essverhalten besteht?
- Ja
  - Nein
  - Vielleicht
  - Keine Ahnung
7. Haben sie häufig ein schlechtes Gewissen nach dem Essen?
- Ja
  - Nein
  - Manchmal
8. Gibt es Nahrungsmittel auf die Sie aus Angst zuzunehmen verzichten?
- Wenn ja welche .....
  - Nein
9. Wie wirkt sich das Lipödem auf Ihre psychische Verfassung aus?
- Gar nicht
  - Fühle mich.....

## II. Quellen- und Literaturverzeichnis

- Das Lipödem „Ratgeber für Patienten“, Jobst Ausgabe 2009 (S. 5 – 13)
- „Lipödem Liga Schweiz“ [www.lipoedemliga.com](http://www.lipoedemliga.com) Rubrik „Das Lipödem“ Definition Dr. med. N. Linde.
- Dr. med. Yvonne Maurer IKP, Zu innerer Kraft und Energie durch Körperzentrierte Psychotherapie, Ganzheits-Psychotherapie IKP Verlag IKP 2. Auflage 2004 S. 6, 33, 34 35 ISBN 3-906472-05-1
- [www.pebs.ch](http://www.pebs.ch) Rubrik „Blog“ „Ernährung“ „Wie sieht eine optimale Ernährung bei einem Lipödem aus?“ Heidi Schmid
- Vereinigung Lipödem Schweiz [www.lipoedem-schweiz.ch](http://www.lipoedem-schweiz.ch) Rubrik „Das Lipödem“ „Ernährung“ und „Krankheitsbild“ 2014
- Dr. med. Thomas Weiss „Lipödem & Cellulite“ Südwest Verlag ISBN 978-3-517-08216-5 S. 35- 40 / 43 / 68 / 72 / 73 / 91
- Zeitschrift „Lympe & Gesundheit“ 3/2010 Herbstaussgabe, S. 1 bis 6 Liposuktion. Prof. Dr. med. Schmeller / Dr. med. I. Maier- Vollrath, Hanselinik, Lübeck (D)
- Prof. Dr. med. Horst Weissleder und Dr. Christian Schuchhardt „Erkrankungen des Lymphgefässsystems“ 5. Erweiterte Auflage 2011, Viavital Verlag (S. 380 - 406) (Seite 381/8.2 Pathognese und Seite 395/ Tabelle 8-5 Differenzialdiagnosen beim Lipödem) Prof. Dr. med. W. Schmeller, Dr. med. I. Maier- Vollrath ISBN 978-3-934371-46-0



### **III. Danksagungen**

Hiermit möchte ich mich bei allen Lipödem Betroffenen Frauen, die mich durch das Ausfüllen meines Fragebogens unterstützt haben, ganz herzlich bedanken. Ohne ihr Mitwirken wäre diese Arbeit nicht zustande gekommen. Ein grosses Dankeschön an meinen Sohn Sascha Schmid, der meine Diplomarbeit zur Kontrolle durchgelesen und formatiert hat.

### **IV. Schlusswort**

Die Ausbildung zur Ernährungs-Psychologischen Beraterin IKP neigt sich dem Ende zu. Es war eine sehr lehrreiche und intensive Zeit für mich, die ich nicht missen möchte. Meine Diplomarbeit widme ich allen Lipödem-Betroffenen. Ich hoffe damit einige Unsicherheiten oder Fehleinschätzungen bezüglich der Krankheit im Zusammenhang mit der Ernährung bzw. des Essverhaltens ausgeräumt zu haben. Ich werde mich weiterhin für das Thema Lipödem als Präsidentin der Vereinigung Lipödem Schweiz mit vollem Einsatz engagieren. Ich bedanke mich herzlich für ihr Interesse.

Heidi Schmid-Ackermann

## Eigenständigkeitserklärung

Ich habe die vorliegende Arbeit unter Benützung der aufgeführten Quellen selbständig entworfen, gestaltet und geschrieben.

Heidi Schmid- Ackermann

Sargans, November 2014

Verfasserin der Arbeit

© Kommerzielle Nutzung untersagt.