

Nein, diese Frau ist nicht selber schuld

LIPÖDEM Obwohl die Krankheit rund 8 Prozent der Frauen betrifft, ist sie teils nicht mal unter Ärzten bekannt. Die Betroffenen leiden oft sehr, auch, weil sie in der Öffentlichkeit stigmatisiert werden.

INTERVIEW HANS GRABER
Blindtext@luzernerzeitung.ch

Was ist ein Lipödem?

Gerson Strubel *: Das Lipödem ist eine chronische und fortschreitende Erkrankung, die praktisch nur bei Frauen auftritt. Beginn der Symptomatik ist in aller Regel eine hormonaktive Phase, also Pubertät, Schwangerschaft und Beginn der Wechseljahre, relativ selten auch bei älteren Damen. Beim Lipödem handelt es sich um ein schlechend beginnendes und in der Regel langsames, aber fortschreitendes Krankheitsbild, bei dem sich immerhin individuell längere Phasen eines Stillstandes zeigen können.

Man hört hin und wieder den Ausdruck «Reiterhose». Passt der?

Strubel: Dieser Begriff beschreibt eine häufige Auffälligkeit im Erscheinungsbild der Patientinnen, das aber auch bei anderen Störungen auftreten kann. «Reiterhose» wird deshalb dem Krankheitsbild Lipödem nicht hinreichend gerecht.

Wie sieht dieses Krankheitsbild aus?

Strubel: Auffällig ist eine deutliche Disproportionalität zwischen einem mehr oder minder schlanken Rumpf und einer atypischen und symmetrischen Anhäufung von Fettgewebe seitlich an Hüften und Oberschenkeln. Häufig – meist weniger ausgeprägt – sind die Arme mitbetroffen, sehr selten die Arme allein. Die teils sehr gestörten Proportionen sind entscheidend für die Abgrenzung zu ernährungsbedingtem Übergewicht und zu Fettleibigkeit (Adipositas). Übergewicht kann möglicherweise die Veranlagung zu einem Lipödem begünstigen. Es handelt sich aber um zwei unterschiedliche Krankheitsbilder, ernährungsbedingtes Übergewicht ist nicht die Ursache eines Lipödems.

Was weiss man über die Ursachen?

Strubel: Genaues wenig. Es kann davon ausgegangen werden, dass genetische Faktoren wie auch hormonelle Einflüsse eine Rolle spielen. Darüber hinaus finden sich Funktionsstörungen im Bereich der kleinsten Blut-, wie auch der Lymphgefässe. Klassische Risikofaktoren existieren für das Lipödem aber nicht. Häufig sind weibliche Familienangehörige ebenfalls betroffen. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass eine Vorbeugung im eigentlichen Sinne nicht möglich ist.

Ist die disproportionale Fettgewebsansammlung einziges Kennzeichen?

Strubel: Nein, wichtig für die Diagnose ist auch der Druck- und Berührungsschmerz, den Patientinnen als teils noch knapp erträglich empfinden, während andere bei der geringsten Berührung extrem leiden. Klar ist: Ein Lipödem ohne Schmerzen gibt es nicht. Eine schmerzlose disproportionale Fettgewebsvermehrung ist eine Lipohypertrophie.

Schmerzen Fettgewebe – gibt es andere Symptome?

Strubel: Ja, in unterschiedlicher Ausprägung etwa eine Blutergussneigung nach minimalen Verletzungen, ein Schwere- und Spannungsgefühl oder ein Anschwellen vor allem der unteren Extremitäten nach langem Stehen, bei grosser Hitze und zum Abend hin. Dabei besteht kein Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Fettverteilungsstörung und dem Schweregrad der Symptome. Auch Patientinnen mit einer gering ausgeprägten Fettverteilungsstörung können grosse Beschwerden haben.

Wie erfolgt die Diagnose?

Strubel: Für einen lymphologisch geschulten Arzt ist das Lipödem einfach zu diagnostizieren. Es genügt eine Beschrei-

bung der Beschwerden, das äussere Erscheinungsbild und die klinische Untersuchung mit Betasten der betroffenen Extremitäten. Technische Verfahren sind in aller Regel nicht nötig, der Spezialist setzt zum Ausschluss weiterer Erkrankungen jedoch eine spezielle Ultraschallmethode ein.

Einfache Diagnose, aber bei vielen Betroffenen bleibt das Lipödem offenbar unerkannt. Weshalb?

Strubel: Weil es selbst unter Ärzten ein weitgehend unbekanntes Krankheitsbild ist. In den meisten Ausbildungen kommt das Lipödem nicht zur Sprache. Den Beschwerdeschilderungen der Betroffenen wird wenig Glauben geschenkt. Aus Unkenntnis werden sie häufig als Übergewicht oder fett stigmatisiert. Deshalb ist es in der Tat so, dass die allermeisten Patientinnen eine jahrelange Odyssee bei Ärzten hinter sich haben, ehe die korrekte Diagnose gestellt wird.

Vielleicht, weil das Lipödem selten ist?

Strubel: Das ist es eben nicht. Leider fehlt es an wissenschaftlichen Untersuchungen. Zwei Beobachtungsstudien in einer Fussgängerzone und in einem Schwimmbad in Oberbayern haben aber eine Häufigkeit erkennbarer Lipödeme bei erwachsenen Frauen von 7 bis 8 Prozent ergeben, wobei eine Unterscheidung zwischen Lipödem und Lipohypertrophie natürlich nicht möglich war. Wenngleich exakte Zahlen fehlen, gehe ich davon aus, dass das Lipödem wesentlich häufiger ist, als allgemein vermutet wird. Eine Grössenordnung von rund 8 Prozent der erwachsenen Frauen erscheint mir realistisch.

«Betroffene schämen sich und meiden die Öffentlichkeit.»

DR. MED. GERSON STRUBEL,
HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA

demem und Lipohypertrophie natürlich nicht möglich war. Wenngleich exakte Zahlen fehlen, gehe ich davon aus, dass das Lipödem wesentlich häufiger ist, als allgemein vermutet wird. Eine Grössenordnung von rund 8 Prozent der erwachsenen Frauen erscheint mir realistisch.

Ist ein Lipödem lebensbedrohlich?

Strubel: Grundsätzlich nicht, ein Lipödem kann im Einzelfall allerdings monströse Ausmassen annehmen, die zu Invalidität

führen können. Zudem leiden infolge der Fettverteilung viele Betroffene mit zunehmendem Alter unter degenerativen Gelenkveränderungen, die häufig eine Operation im Bereich der Hüft- oder Kniegelenke erforderlich machen.

Setzt ein Lipödem nicht auch der Psyche stark zu?

Strubel: Zunächst: Das Lipödem ist eine Krankheit. Das ist wichtig hervorzuheben, da Betroffene in der Öffentlichkeit, teils auch durch Krankenkassen und Ärzte stigmatisiert werden. Es ist absolut richtig, dass die meisten Patientinnen unter erheblichen psychischen Problemen leiden. Sie schämen sich, trauen sich nicht mehr in die Öffentlichkeit. Badbesuche werden vermieden, die Suche nach Kleidung wird zum Problem, oft passt das Oberteil nicht zur Hose. Häufig hilft diesen Frauen ein aufklärendes Gespräch ungemünzt. Das Wissen, unverschuldet erkrankt zu sein, ist oft eine Erleichterung. Aber viele Betroffene brauchen psychologische Hilfe in mehr oder minder ausgeprägter Intensität.

Bringen Diäten eine Verbesserung?

Strubel: Leider nein. Dies ist ein weiteres wichtiges Kriterium: Weder durch geeignete sportliche Massnahmen noch durch eine Diät kann die Entwicklung eines Lipödems beeinflusst werden. Betroffene leiden deshalb häufig zusätzlich unter ihren vergeblichen Diätversuchen.

Kann man das Lipödem heilen?

Strubel: Auch da: Leider nein. Es bildet sich auch nicht spontan zurück, und der individuelle Krankheitsverlauf ist nicht vorhersehbar.

Was kann man denn tun?

Strubel: Es gibt konservative und operative Behandlungen, die eine Besserung und Linderung bringen können. Basisbehandlung ist die konservative Therapie, es besteht zur Hauptsache aus der komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE). Sie umfasst regelmässige manuelle Lymphdrainage, Anlage von Kompressionsbandagen und Tragen von speziell gefertigten Kompressionsstrümpfen. Ferner sind Gymnastik und sorgfältige Hautpflege essentiell. All diese Massnahmen sind zwar nicht geeignet, das

Blindtext Blindtext Blindtext Blindtext Blindtext
Blindtext Blindtext Blindtext Blindtext Blindtext
Blindtext Blindtext

Krankenkassen sind zurückhaltend

OPERATION Obwohl das Lipödem eine Krankheit ist, erfolgt für die Fettabsaugung (Liposuktion) eine Kostengutsprache sowohl in der Grundversicherung wie bei halbprivat und privat versicherten Patientinnen nur gelegentlich. Man kann davon ausgehen, dass pro Eingriff Kosten von rund 7'000 Franken entstehen. Abhängigkeit vom Schweregrad sind meist eine bis drei Operationen erforderlich. Die Gesamtkosten für die Eingriffe betragen also zwischen 7'000 und 21'000 Franken.

Wachstum des Fettgewebes zu beeinflussen, aber immerhin ist mit KPE eine mehr- oder minder ausgeprägte Reduktion der Beschwerden möglich. Meist ist allerdings zu beobachten, dass sie nach einer Phase der deutlichen Verbesserung langsam wieder zunehmen.

Und die operative Behandlung?

Strubel: Damit ist Fettabsaugung gemeint. Das ist speziell nach einer wenig erfolgreichen konservativen Behandlung das Mittel der Wahl, sofern es von einem in diesem Verfahren routinierten Arzt durchgeführt wird. Die Fettabsaugung (Liposuktion) muss unter ganz bestimmten technischen Bedingungen mit stumpfen, vibrierende Kanülen mit einem Durchmesser von 3 bis 4 Millimetern erfolgen. Wichtig ist auch eine spezielle Anästhesie.

Und die Operation bringt etwas?

Strubel: Das genannte Verfahren ist erst seit 8 bis 10 Jahren verfügbar. Langfristige Aussagen über den therapeutischen Erfolg bei den oft jungen Patientinnen sind daher nicht möglich. Derzeit kann man jedoch festhalten, dass die Liposuktion in den Händen eines erfahrenen Operateurs im überschaubaren Zeitraum zu einer bei allen Patientinnen festzustellenden signifikanten Reduktion der Beschwerdesymptomatik führt. Ungefähr

Info-Abend

ST. ANNA Am kommenden Mittwoch, 1. Juli, 19.30 Uhr, findet in der Hirslanden Klinik St. Anna ein öffentlicher Publikumsveranstaltung zum Thema «Geschwollene Arme und Beine – Ursachen und Behandlung von Lymphgefässkrankungen» statt. Referent ist unserer Interviewpartner Dr. med. Gerson Strubel. Die Teilnahme ist gratis, die Besucherzahl aber limitiert, deshalb ist eine Anmeldung erforderlich: Tel. 041 208 30 06 (Mo bis Fr, 9-12 und 14-17 Uhr) oder online unter www.hirslanden.ch/veranstaltungen_stanna

30 Prozent der Patientinnen bedürfen im Anschluss keiner weiteren Massnahmen. Bei den restlichen 70 Prozent ist weiterhin die KPE nötig, allerdings in wesentlich geringerem Umfang.

Bessert sich das Erscheinungsbild?

Strubel: Ja, der durch die Fettabsaugung erzielte kosmetische Effekt ist in aller Regel beachtlich. Wird das Verfahren korrekt angewandt, so sind sehr störende Dellenbildungen in aller Regel nicht zu beobachten. Zu betonen ist, dass die Lipödem-Fettabsaugung, bei der pro Sitzung bis zu 4 Liter Fettgewebe abgesaugt werden, nicht mit der Liposuktion aus kosmetischen Gründen verglichen werden kann. Die ist bei der Auswahl des Operateurs unbedingt zu beachten, um unliebsamen Überraschungen vorzubeugen.

Gibt es weitere Verfahren?

Strubel: Keine, die einer kritischen wissenschaftlichen Überprüfung standhält, auch keine medikamentöse Therapie. Es existieren gewisse Modifikationen der geschilderten Fettabsaugung etwa in Form der Laser-Liposuktion oder der Liposuktion unter Einsatz von Wasserstrahlen. Angeboten werden auch Verfahren mit niederfrequenter Ultraschall oder Endermologie (Lipomassage), ihr Effekt ist jedoch wissenschaftlich bei diesem Krankheitsbild nicht erwiesen.

Diäten bringen offenbar nichts, worauf sollte man trotzdem achten bei der Ernährung?

Strubel: Hilfreich ist eine Gewichtsnormalisierung mit proteinreicher und kohlenhydratreduzierter Kost. Blutzuckerspitzen sollten vermieden werden. Wichtig sind regelmässige Mahlzeiten mit ausreichenden Pausen, das Sattessen bei den Mahlzeiten und ein hoher Verzehr von Gemüse und Salat. Dies dient nicht nur der Gewichtsreduktion, sondern auch der Beschwerdelinderung.

Weshalb essen Lipödem-Patientinnen nach der Diagnose oft zu viel?

Strubel: Aus Frustration. Zudem leiden in unserer auf Äusserlichkeiten fixierte Gesellschaft viele Frauen unter ihrer von der Norm abweichenden Disproportionalität. Wenn Lipödem-Betroffene viel essen und massiv an Gewicht zunehmen, ist diese Disproportionalität ihres Körpers weniger auffällig. Das wird von den Patientinnen besser toleriert, obwohl sie dann tatsächlich übergewichtig oder adipös sind.

Wie machen Sie den Betroffenen Mut?

Strubel: Dies ist nicht immer einfach. Meiner Erfahrung nach ist die Aufklärung über das Krankheitsbild und das Aufzeigen der aktuell verfügbaren therapeutischen Möglichkeiten schon sehr hilfreich. Viele Patientinnen empfinden es als Erleichterung, dass sie ernst genommen werden und ihnen die Last des Vorwurfs, an ihrer Erkrankung selbst schuld zu sein, genommen wird. Viele Patientinnen betreiben die geschilderte konservative Therapie mit bewundernswerter Konsequenz und tragen die Bestrahlung selbst bei hochsommerlichen Temperaturen. Und betroffene Frauen engagieren sie sich in Selbsthilfegruppen (siehe Hinweis **) und treten mit ihrem Problem an die Öffentlichkeit. Das finde ich gut und wichtig!

HINWEIS

* Dr. med. Gerson Strubel ist Facharzt für Angiologie und Allgemeine Innere Medizin an der Hirslanden Klinik St. Anna

** Selbsthilfegruppe: Vereinigung Lipödem Schweiz. In der Zentralschweiz gibt es noch keine Gruppe, aber die Vereinigung ist eine gute Anlaufstelle. www.lipoedem-schweiz.ch