

Sie lesen in  
diesem Heft:

Lymphverein  
baut  
medizinische  
Versorgung von  
Lymphödem-  
Patient(inn)en  
in Afrika auf  
(Fortsetzung)



Samstag, 25. Mai 2024  
in Bad Kissingen

Venen- u. Lymphtag 2024  
Programm:  
[www.lipoedemportal.de](http://www.lipoedemportal.de)  
/Veranstaltungen



Verein zur Förderung der  
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

# Hochwirksame Medikamente zur Gewichtreduzierung

**Neue Medikamente fast so erfolgreich wie Magen-OP**

Übergewicht ist eine schlimme Plage! Sowohl für die betroffenen Individuen selbst als auch für die Gesellschaft als Ganzes. Zieht es doch einen Rattenschwanz an meist chronischen Folgeerkrankungen nach sich: Diabetes mellitus Typ 2 („Zuckerkrankheit“), Bluthochdruck, Koronare Herzkrankheit (Herzinfarkt), Herzinsuffizienz, Schlaganfall, Dickdarm-, Gebärmutter-, Gebärmutterhals-, Eierstock-, Brust-, Prostatakrebs etc., Lymphödem, Stoffwechsel- und Hormonstörungen, Gallensteine, erhöhte Blutfettwerte, frühzeitiger Gelenkverschleiß (Arthrose), Wirbelsäulenprobleme, Schmerzen des Stütz- und Bewegungsapparates, Schlafapnoe-Syndrom, Atemstillstände, Insulin-Resistenz (nachlassende Insulinwirkung), Gicht, Fettleber, Polyzystisches Ovar-Syndrom, Sodbrennen, Entzündung der Speiseröhre, Unfruchtbarkeit, Schädigung des ungeborenen Kindes, Komplikationen bei Schwangerschaft, Impotenz, verkürzte Lebenserwartung, Einschränkungen der körperlichen und beruflichen Aktivität, erhöhtes Unfall- und Krankheitsrisiko und manches mehr.

Hinzu kommen noch die negative Selbstwahrnehmung des eigenen Körpers, das problematische Körperbild und das oftmals geringere Selbstvertrauen übergewichti-

ger Menschen sowie deren Stigmatisierung und Diskriminierung durch andere Menschen. Diese werfen Übergewichtigen häufig vor, aufgrund von Faulheit, Willensschwäche oder Disziplinlosigkeit für ihr Übergewicht selbst verantwortlich zu sein. All das kann eine erhebliche psychische Belastung und Beeinträchtigung der Lebensqualität darstellen, was oftmals zu Selbstzweifel, Depressionen, sozialer Isolierung, seelischen Erkrankungen bis hin zur Selbstmordgefährdung führt.

Und da ein Großteil unserer Bevölkerung übergewichtig ist (16 Millionen Erwachsene und 800.000 Kinder in Deutschland sind adipös!), wird die Volkswirtschaft dadurch erheblich belastet. Denn zu den Kosten der medizinischen Behandlung addieren sich Produktivitätsverluste durch krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit, vorzeitige Berentung und Einkommensverluste, etc. Laut Berechnungen der Universität Hamburg belaufen sich die gesamtgesellschaftlichen Kosten der Adipositas in Deutschland auf etwa 63 Milliarden Euro pro Jahr.

Zur Behandlung von Übergewicht bzw. Adipositas gibt es verschiedene Ansätze mit recht unterschiedlichen Erfolgsquoten. Wohl am meisten scheitern Versuche, Bierbauch und „Hüftgold“ mit Diäten weg-

Als „Adipositas“ (von lateinisch „adeps“ = „Fett“) bezeichnet man ein Übergewicht ab einem Körpermasseindex (BMI) von 30 kg/m<sup>2</sup>. Der BMI wird berechnet, indem man das Körpergewicht (in Kilogramm) durch das Quadrat der Körpergröße (in Meter) teilt. Die Tabelle auf Seite 2 gibt den BMI in Abhängigkeit von diesen beiden Größen an.

zuhungern. Denn der sich dabei einstellende Hunger-Stoffwechsel senkt den Energieverbrauch und verbessert die Verwertung der aufgenommenen Nahrung. Somit schnell das Körpergewicht nach dem Ende der Diät oftmals auf Werte hoch, die über dem des Ausgangsgewichts liegen. Das ist der berüchtigte Jojo-Effekt, der Gewichtsprobleme in aller Regel nur noch schlimmer macht. Zudem wirkt das Gefühl des Scheiterns sehr deprimierend und kann bestehende psychische Probleme verschlimmern.

Daneben gibt es die adipositas-chirurgischen, auch bariatrisch-chirurgisch genannten Operationen. Davon wurden 2022 in Deutschland etwa 20.000 durchgeführt. Wenn man alle Adipösen in unserem Land chirurgisch behandeln wollte, würde man dafür stolze 850 Jahre brauchen! Die bariatrische Chirurgie kann also nur in ausgewählten Fällen in Betracht kommen. Etwa für besonders schwere Fälle oder wenn bestimmte Begleiterkrankungen vorliegen.

Wir können hier nicht alle Möglichkeiten zur Gewichtsreduzierung erörtern. Wie komplex die Thematik ist, kann man daraus ersehen, was in der Interdisziplinären S3-Leitlinie zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ steht: „Grundlage jedes Gewichtsmanagements sollte eine Kombination aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie sein. Der Begriff Gewichtsmanagement umfasst sowohl die Phase der Gewichtsreduktion als auch die langfristige Stabilisierung des Gewichtsverlustes. Das Basisprogramm richtet sich dabei nach den jeweiligen Versorgungsbedingungen.“ Ende des Zitats.

Bodymass-Index (BMI)									
Gewicht in kg	Körpergröße in cm								
	150	155	160	165	170	175	180	185	190
60	26,7	25,0	23,4	22,0	20,8	19,6	18,5	17,5	16,6
62	27,6	25,8	24,2	22,8	21,5	20,2	19,1	18,1	17,2
64	28,4	26,6	25,0	23,5	22,1	20,9	19,8	18,7	17,7
66	29,3	27,5	25,8	24,2	22,8	21,6	20,4	19,3	18,3
68	30,2	28,3	26,6	25,0	23,5	22,2	21,0	19,9	18,8
70	31,1	29,1	27,3	25,7	24,2	22,9	21,6	20,5	19,4
72	32,0	30,0	28,1	26,4	24,9	23,5	22,2	21,0	19,9
74	32,9	30,8	28,9	27,2	25,6	24,2	22,8	21,6	20,5
76	33,8	31,6	29,7	27,9	26,3	24,8	23,5	22,2	21,1
78	34,7	32,5	30,5	28,7	27,0	25,5	24,1	22,8	21,6
80	35,6	33,3	31,3	29,4	27,7	26,1	24,7	23,4	22,2
82	36,4	34,1	32,0	30,1	28,4	26,8	25,3	24,0	22,7
84	37,3	35,0	32,8	30,9	29,1	27,4	25,9	24,5	23,3
86	38,2	35,8	33,6	31,6	29,8	28,1	26,5	25,1	23,8
88	39,1	36,6	34,4	32,3	30,4	28,7	27,2	25,7	24,4
90	40,0	37,5	35,2	33,1	31,1	29,4	27,8	26,3	24,9
92	40,9	38,3	35,9	33,8	31,8	30,0	28,4	26,9	25,5
94	41,8	39,1	36,7	34,5	32,5	30,7	29,0	27,5	26,0
96	42,7	40,0	37,5	35,3	33,2	31,3	29,6	28,0	26,6
98	43,6	40,8	38,3	36,0	33,9	32,0	30,2	28,6	27,1
100	44,4	41,6	39,1	36,7	34,6	32,7	30,9	29,2	27,7
102	45,3	42,5	39,8	37,5	35,3	33,3	31,5	29,8	28,3
104	46,2	43,3	40,6	38,2	36,0	34,0	32,1	30,4	28,8
106	47,1	44,1	41,4	38,9	36,7	34,6	32,7	31,0	29,4
108	48,0	45,0	42,2	39,7	37,4	35,3	33,3	31,6	29,9
110	48,9	45,8	43,0	40,4	38,1	35,9	34,0	32,1	30,5

Untergewicht - Normalgewicht - Übergewicht - Adipositas

## Neue Medikamente eröffnen völlig neue Perspektiven in der Adipositas-Behandlung

Wie aber sieht es mit Medikamenten zur Behandlung von Adipositas aus? Diese spielten lange Zeit nur eine untergeordnete Rolle, da es keine besonders wirksamen Präparate mit günstigem Risiko-Nutzen-Profil gab. Doch seit kurzem sind verschiedene Wirkstoffe (Inkretin-Analoga) zugelassen, die den Blutzucker senken, die Entleerung des Magens verlangsamen und gleichzeitig das Sättigungsgefühl im Gehirn stimulieren. Damit kann die Nahrungsaufnahme ziemlich zwanglos verringert werden, was übergewichtigen Menschen beim Abnehmen helfen kann.

Eines dieser Wirkstoffe ist Semaglutid. Das ist ein GLP-1-Rezeptor-Agonist, der die Wirkung des menschlichen Inkretin-Glukagon-ähnlichen Peptids-1 (GLP-1) nachahmt. Dank seines günstigen Nutzen-Risiko-Profiles gilt Semaglutid aus medizinischer Sicht als das Mittel der Wahl. Angesichts der während der Behandlung mit Semaglutid zu beobachtenden Gewichtsabnahme wurde 2021 in 16 Ländern die STEP 1-Studie („Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity“) mit knapp 2.000 erwachsenen Teilnehmern gestartet. Deren durchschnittlicher BMI betrug zu Beginn der Studie 37,9 kg/m<sup>2</sup>, das mittlere Körpergewicht 105,3 kg und der mittlere Taillenumfang 114,7 cm. Fast die Hälfte der Teilnehmer hatte einen Prä-Diabetes (Vorstadium des Diabetes mellitus) und drei Viertel mindestens eine Begleiterkrankung.

Eine Gruppe der Teilnehmer spritzte sich einmal wöchentlich Semaglutid, die andere ein Placebo. Die Studie war randomisiert, so dass keiner der Teilnehmer wusste, ob er den Wirkstoff oder das Placebo

bekam. Nach 68 Wochen hatte die Placebo-Gruppe durchschnittlich 2,6 Prozent Gewicht verloren, die Semaglutid-Gruppe dagegen 15,3 Prozent. Der Taillenumfang nahm bei der Placebo-Gruppe durchschnittlich um 4,13 cm ab, bei der Semaglutid-Gruppe um 13,54 cm. Die Gewichtsabnahme wirkte sich günstig auf das Herz-Kreislauf-Risiko aus. Von den Patienten mit Prä-Diabetes erreichten die in der Semaglutid-Gruppe 84,1 Prozent normale Blutzuckerwerte, die in der Placebogruppe dagegen nur 47,8 Prozent. Bei jedem dritten mit Semaglutid behandelten Patienten wurde sogar eine Gewichtsabnahme von 20 Prozent erreicht. **Damit können mit Semaglutid beinahe Gewichtsreduktionen erzielt werden, wie sie bisher nur durch Magen-OPs möglich waren.**

Kurz darauf wurde Semaglutid in den USA für die Adipositas-therapie zugelassen. Seit Juli 2023 sind zwei Semaglutid-Präparate unter den Handelsnamen Wegovy® und Ozempic® in Deutschland auf dem Markt. **Beide können zur Gewichtsregulierung, ergänzend zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkten körperlichen Aktivität** eingesetzt werden

- bei Erwachsenen mit einem BMI von 30 kg/m<sup>2</sup> und mehr,
- bei Erwachsenen mit einem BMI von 27 kg/m<sup>2</sup> bis 30 kg/m<sup>2</sup>, wenn mindestens eine gewichtsbedingte Begleiterkrankung vorliegt und
- bei Jugendlichen ab 12 Jahren mit Adipositas (gemäß geschlechts- und altersspezifischen Wachstumstabellen) und einem Körpergewicht über 60 kg.

Ozempic® und Wegovy® sind als praktische Injektionsstifte – sogenannte Pens – für die häusliche Anwendung erhältlich. Zum Spritzen ist also kein Arztbesuch notwendig. Da Semaglutid im

Körper nur langsam abgebaut wird, genügt meist eine Injektion pro Woche. Ozempic® ist nur zur Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 zugelassen. Dafür und nur dafür werden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Wegovy® hat eine höhere Semaglutid-Dosierung als Ozempic® und ist zur Gewichtsregulierung ergänzend zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkten körperlichen Aktivität zugelassen. Es kann aber nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden, da es vom Unterausschuss Arzneimittel des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als „Lifestyle-Arzneimittel“ eingeordnet wurde. Als solche werden Arzneimittel bezeichnet, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht. Deren Einsatz also im Wesentlichen durch die private Lebensführung bedingt ist, nicht oder nicht ausschließlich zur Behandlung von Krankheiten dienen, jedoch zur individuellen Bedürfnisbefriedigung oder zur Aufwertung des Selbstwertgefühls dienen... Das alles und mehr dazu können Sie in § 34 Absatz 1 Satz 7 SGB V und in § 14 der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) nachlesen.

Wegovy® kann also nur auf Privat Rezept verordnet werden und muss vom Versicherten selbst bezahlt werden. Laut Hersteller Nova Nordisk kostet die vierwöchentliche Anfangsdosis von 0,25 mg rund 172 Euro. Anschließend werde dem Patienten (von ihm selbst) wöchentlich eine sich schrittweise erhöhende Dosis über 16 Wochen lang gespritzt. Für die höchste Erhaltungsdosis von 2,4 mg ist der Abgabepreis 302 Euro für 28 Tage. Bei Fortsetzung der Therapie belaufen sich die Kosten somit auf rund 3.600 Euro pro Jahr... eine ziemlich hübsche Stange Geld!

Verschreibt ein Arzt Ozempic®, obwohl bei dem Patienten kein Diabetes vorliegt, handelt es sich um einen sogenannten „Off-Label-Einsatz“. Als Off-Label-Einsatz bezeichnet man den Einsatz eines Medikaments außerhalb der zugelassenen Anwendungen. In diesem Fall also den Einsatz von Ozempic® zur Behandlung von Adipositas. Doch das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat darauf hingewiesen, dass das nicht zulässig ist und dass als Folge der unzulässigen Verordnungen eine bedarfsdeckende und kontinuierliche Verfügbarkeit von Ozempic® für Diabetiker nicht gegeben sei. Apotheken sollen deshalb Ozempic® weder auf Vorlage eines Arztausweises, noch gegen ein Privat Rezept ohne zugelassene Indikation ausgeben.

Trotzdem wird Ozempic® häufig off-label verschrieben. Dann müssen die Anwender das Medikament selbst bezahlen. Bei einer 3-monatigen Anwendung liegt der Preis für Patienten derzeit um die 220 Euro. Aufgrund der hohen Nachfrage kann der Preis von Ozempic® aber stark variieren.

Allerdings gehen namhafte Mediziner davon aus, dass die hervorragenden Ergebnisse von Semaglutid in der Adipositas-Behandlung früher oder später zu einem Umdenken der Kostenträger führen werden. Dann würden die Krankenkassen auch für Übergewichtige ohne Diabetes die Kosten für eine Behandlung mit Semaglutid übernehmen. Das käme den Krankenkassen sicher deutlich billiger als die „unendliche Geschichte“ mit den Erkrankungen als Folge von Adipositas zu finanzieren.

## Nebenwirkungen und Kontraindikationen

Mit einer Häufigkeit von etwa 5 Prozent sind unerwünschte Nebenwirkungen nach der Einnahme von Semaglutid relativ selten. Es kann etwa zu Verstopfung, Völlegefühl, Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit, Durchfall, Appetitlosigkeit oder Bauchkrämpfen kommen. Bei manchen Menschen tritt das nur vorübergehend und eher in erträglichem Maß auf, bei anderen hingegen ziemlich stark und während der gesamten Behandlungsdauer anhaltend. Bei längerer Anwendung kann es zur Bildung von Gallensteinen und – wenngleich nur sehr selten – zu Entzündungen der Bauchspeicheldrüse kommen. Auch ein erhöhtes Risiko für Darmverschluss oder Magenlähmung (Gastroparese) wurde festgestellt. Laut US-Arzneimittelbehörde FDA erhöht Ozempic® das Risiko von Schilddrüsenkrebs. Eine als „Ozempic face“ („Ozempic-Gesicht“) bezeichnete Nebenwirkung kann durch ein schlaffes, hängendes Gesicht infolge eines schnellen Fettgewebeabbaus im Gesicht auftreten.

Da für Semaglutid noch keine Langzeitstudien vorliegen, und die Behandlung sich in der Regel über größere Zeiträume erstreckt, sollten die Anwender regelmäßig nach klinischen Veränderungen und anderen Begleitscheinungen untersucht werden. Darum gilt ganz grundsätzlich, dass die Gewichtsreduzierung mit Semaglutid-Präparaten nur unter erfahrener fachärztlicher Begleitung (etwa von Endokrinologen oder Diabetologen) erfolgen soll.

## Behandlung von Lymph- & Lipödemen Ihre individuelle Gesundheit ist unser Ziel



Menschen mit Lymph- und Lipödemen, sowie soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Systemerkrankungen bietet die Inselsberg Klinik Bad Tabarz ein ganzheitliches Behandlungskonzept durch ein multiprofessionelles Team – für einen optimalen Heilungsprozess.

### Zertifizierte Fachklinik für Lymphologie & onkologische Nachsorge:

- Behandlung von primären & sekundären Lymph- und Lipödemen.
- Onkologische Anschluss-Reha & stationäre Heilverfahren zur Nachsorge.

### Reha mit Kind – Kinderbetreuung in der Schatzinsel:

- Während der Reha-Maßnahme eines Elternteils bieten wir die Möglichkeit der Aufnahme von Begleitkindern im Alter von 3 bis 12 Jahren und deren professionelle Betreuung.

### Reha mit Hund in der Hundeease:

- Seit 2021 bieten wir Patient\*innen die Möglichkeit den geliebten Hund als treuen Begleiter mit in die Reha zu bringen.

Weitere Informationen: ☎ 03 62 59. 53 - 0 | 🏠 [www.ibk-bt.de](http://www.ibk-bt.de) | 📱 [f](#) [i](#)



Patienten mit einer Netzhauterkrankung, die gleichzeitig Insulin und Semaglutid anwenden, sollen unbedingt regelmäßig zur augenärztlichen Kontrolle gehen. Auch bei Menschen mit Typ-2-Diabetes oder Übergewicht muss individuell bewertet werden, ob Gründe vorliegen, die gegen den Einsatz von Inkretin-Analoga sprechen. Etwa bei schwerkranken Menschen mit schwerer Leberzirrhose und Varizen der Speiseröhre sollte man Erbrechen unbedingt vermeiden. Oder bei älteren Patienten mit Typ-2-Diabetes, die ohnehin schon ein hohes Risiko für Mangelernährung aufweisen, sollte ein Medikament mit solch einem Nebenwirkungsprofil rein zur Glukosekontrolle zurückhaltend eingesetzt werden. Denn Mangelernährung ist mit einem ungünstigen weiteren Verlauf verbunden und sollte gerade bei älteren Menschen vermieden werden.

Keinesfalls darf Semaglutid verabreicht werden, bei

- einer Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff,
- in der Familie des Patienten bekannten Fällen von Schilddrüsenkrebs oder wenn er selber daran erkrankt ist,
- Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung),
- Diabetes mellitus Typ 1,
- diabetischer Ketoazidose (schwerwiegende Stoffwechsellage aufgrund von Insulinmangel),
- schweren Magen-Darm-Erkrankungen, die mit verlangsamter Magenentleerung einhergehen,
- schweren Nierenproblemen oder Dialysebehandlung,
- einer multiplen endokrinen Neoplasie Typ 2 (MEN2)
- Schwangerschaft und Stillzeit.

## Hohe Preise führen zu massenhaftem Betrug.

Etlichen Hollywood-Stars, Kim Kardashian, Elon Musk und manch anderen aus der Welt der Reichen und Schönen hat Semaglutid beim Abspecken geholfen, was sie dann in den sozialen Netzwerken auch medienwirksam ausposaunt haben. Mit einer Spritze pro Woche seine Pfunde hinwegschmelzen zu lassen, klingt schon sehr verlockend! Folglich ist in den sozialen Netzwerken ein richtiger Hype (laut Duden: „Welle oberflächlicher Begeisterung“) ausgebrochen: Jeder will jetzt die „Abnehmspritze“ haben!

Zum einen hat das in Deutschland zu gefährlichen Engpässen in der Versorgung von Diabetikern geführt. Zum anderen haben die hohen Preise für die Abnehmspritzen zahlreiche Betrüger auf den Plan gerufen. So wurde am 6. Oktober 2023 bekannt, dass Fälschungen von Ozempic® im ganzen Bundesgebiet aufgetaucht sind. Das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat daher Hersteller, Großhändler und Apotheken angemahnt, alle Packungen des Arzneimittels mit größter Sorgfalt zu prüfen. Das Regierungspräsidium Freiburg weist darauf hin, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit erhebliche Gesundheitsgefahren von den Fälschungen ausgehen.

## Zu- und Abnehmen – das Prinzip

Es gibt vier Mechanismen, die für die Zunahme des Körpergewichts verantwortlich sind:

- Wachstum im Kindheits- und Jugendalter
- Zunahme der Muskelmasse
- Flüssigkeitseinlagerungen (Ödeme)
- Vermehrung von Fettgewebe

Das Wachstum im Kindheits- und Jugendalter und die Zunahme der Muskelmasse sind natürliche bzw. eher erwünschte Phäno-

me und dürfte wohl kaum mit Problemen einhergehen. Darum gehen wir hier nicht näher darauf ein.

## Flüssigkeitseinlagerungen (Ödeme)

Dafür können verschieden Ursachen verantwortlich sein: Krankhafte Zustände von Herz, Nieren, Leber oder dem Verdauungstrakt. Aber auch Verletzungen, Entzündungen, Allergien, Erkrankungen von Venen oder Arterien, Stoffwechselerkrankungen (Diabetes etc.), hormonelle Störungen, körperliche Inaktivität, Schwangerschaft, Medikamente, Unter- bzw. Fehlernährung und manches mehr. Diese Ödeme können in der Regel reduziert oder völlig beseitigt werden, wenn die ihnen zugrundeliegende Ursache behoben wird.

Dagegen entstehen chronische Lymphödeme aufgrund von Schäden bzw. Defiziten im Lymphgefäßsystem. Diese bedürfen einer dauerhaften Anwendung der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE). Seit einigen Jahren besteht auch die Möglichkeit, den gestörten Lymphabfluss chirurgisch wiederherzustellen und damit das Lymphödem zu reduzieren oder gar vollständig zu beseitigen.

## Vermehrung von Fettgewebe

Das ist mit Abstand der häufigste Grund für eine Zunahme von Körpergewicht. Und auch der am meisten problematische. Die Menge der Fettgewebe im Körper kann dann und nur dann zunehmen, wenn mehr Energie konsumiert als verbraucht wird (positive Energiebilanz). Das ist eine Tatsache, die praktisch so sicher wie ein Naturgesetz ist. Allerdings gibt es viele Faktoren, meist genetischer Natur, die manche Menschen schon bei geringem Nahrungsüberschuss deutlich dicker werden lassen als andere. Der Kabarettist, Schauspieler und Dichter Heinz Erhardt hat es humoristisch so ausgedrückt: „Ich brauche nur Fettgedrucktes zu lesen, schon nehme ich zu.“

Etwas anders sieht es beim Abnehmen aus. Es gibt nämlich eine Fettgewebsvermehrung durch eine Zunahme der **Größe der Fettzellen (Lipohypertrophie)**. Da wirken die Fettzellen wie ein Akku, der bei positiver Energiebilanz aufgeladen und bei negativer Energiebilanz wieder entladen werden kann. Dann nimmt man ab.

Eine andere Art von Fettgewebsvermehrung entsteht durch eine Zunahme der **Anzahl der Fettzellen (Lipohyperplasie)**. Diese Art von Fettgewebe kann nicht oder nur sehr wenig durch eine Änderung der Energiebilanz – also etwa durch Hungern und Sport – beeinflusst werden. Das ist etwa beim Lipödem der Fall. Aber auch bei Lipomatosen (Madelung-Syndrom), Fibromen, Fibromatosen, dem Proteus-Syndrom und manchen anderen seltenen Erkrankungen. **Allerdings muss man beim Lipödem differenzieren:** Das Lipödem an sich, das ja nur an den Beinen, ggf. auch an den Armen auftreten kann, ist größtenteils eine Lipohyperplasie mit einem individuell unterschiedlichen Anteil an Lipohypertrophie. Letztere kann durch eine negative Energiebilanz reduziert werden, der Lipohyperplasie-Anteil dagegen nicht. Dieser kann nur durch eine Fettabsaugung (Liposuktion) reduziert werden.

In den meisten Fällen sind Frauen mit einem Lipödem auch Übergewichtig aufgrund von vermehrtem Fettgewebe im Bereich des Körperstamms (Rumpf ohne Kopf, Arme und Beine). Die Menge dieses Fettgewebes, das ja eine Lipohypertrophie ist, kann durch geeignete Maßnahmen verringert werden. In Fällen, in denen neben dem Lipödem auch eine Adipositas besteht, kann die Behandlung mit einer Kombination aus Ernährungs-, Bewegungs- und ggf. Verhaltenstherapie angezeigt sein. Und hier kann auch der Einsatz von Medikamenten mit dem Wirkstoff Semaglutid erwogen werden.



medi

## Gemeinsam einzigartig

Neu: Zwei starke Trendfarben und ein Muster für mediven® Flachstrick – Ihre perfekten Therapiebegleiter!

NEU:  
mediven cosy ab  
sofort auch mit  
seitlicher Naht  
erhältlich!

Zweckbestimmung: Flachgestrickte medizinische Kompressionsversorgung zur Kompression der unteren oder oberen Extremitäten, hauptsächlich bei der Behandlung von Erkrankungen des Lymphgefäßsystems.

medi. ich fühl mich besser.

Weitere Informationen unter:  
[www.medi.biz/style](http://www.medi.biz/style)



## Zusammenfassung und Ausblick

Präparate mit dem Wirkstoff Semaglutid können vielen Menschen, die an Adipositas leiden, einen völlig neuen Zugang zu einem „leichteren Leben“ eröffnen. Im Vergleich zu früheren Medikamenten zur Gewichtsreduzierung haben Semaglutid-Präparate ein erheblich günstigeres Nutzen-Risiko-Profil. Selbst eher betont rationale Mediziner sind von den Inkretin-Analoga hellauf begeistert. Trotz ihrer attraktiven Eigenschaften darf die „Abnehmspritze“ aber keinesfalls leichtfertig zum Einsatz kommen. Denn da sich die Einnahme über einen längeren Zeitraum erstreckt, sollte zuvor eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Analyse erfolgen. Zudem muss sie zwingend mit einer multimodalen Basistherapie einhergehen, bestehend aus Ernährungs- und Bewegungstherapie, bei Bedarf auch mit einer Verhaltenstherapie.

**Wichtig:** Ausschlaggebend für den Erfolg oder Misserfolg einer Behandlung mit Semaglutid-Medikamenten in Kombination mit Ernährungs-, Bewegungs- und ggf. Verhaltenstherapie ist die strikte Therapietreue des Patienten. Wenn dieser nicht bereit oder fähig ist, an den einzelnen Maßnahmen der Behandlung voll mitzuwirken, mag vielleicht vorübergehend eine gewisse positive Veränderung möglich sein. Doch ohne die engagierte Mitwirkung des Patienten ist ein Scheitern vorprogrammiert.

Viele Menschen meinen, dass man Semaglutid auch bei Normalgewichtigen einsetzen kann, die gerne ein paar Kilos verlieren möchten. Doch dafür gibt es (noch) keinen Nachweis eines Nutzens. Zudem genügt es nicht, sich das Zeug einfach so lange zu spritzen, bis das angestrebte Zielgewicht erreicht ist. Denn wenn

man aufhört, diese Medikamente zu spritzen, ohne seinen Lebensstil entsprechend geändert zu haben, hat man innerhalb von ein bis anderthalb Jahren das Ausgangsgewicht wieder erreicht. Und auch die Verbesserung des Blutdrucks dank der Gewichtsabnahme ist nach dem Absetzen des Medikaments bald wieder dahin.

Die große Chance, die eine Behandlung mit Semaglutid bietet, besteht letztendlich darin, stark übergewichtige Menschen in einen Gewichtsbereich zu bringen, in dem sie sich wieder leichter bewegen können und sich auch psychisch wohler fühlen. Das kann ihnen einen enormen Motivationsschub geben, der sie zu einem aktiven Lebensstil befähigt. Ohne Zwang... aus sich heraus... ganz einfach, weil sie spüren, dass ihr „alter Adam“ eigentlich doch noch ziemlich quicklebendig sein kann. Das ist ein wunderbares Gefühl!

Dann kann das neue Gewicht auch ohne Medikamente dauerhaft gehalten werden. Mit viel Bewegung, einer gesunden Ernährung und einer guten Grundstimmung. Und auch der gesenkte Blutdruck, die besseren Blutzucker- und Blutfettwerte bleiben dann eher im „grünen Bereich“. Dann wird auch der Schlaf besser, die Wahrnehmung schärfer, das Denken klarer und die neugewonnene Lebensfreude sorgt für eine freudige Aufbruchstimmung. In diesem Sinne möchten wir diesen Artikel mit dem Gedicht „Wünschelrute“ von Joseph von Eichendorff (1788-1857) ausklingen lassen:

Schläft ein Lied in allen Dingen  
die da träumen fort und fort,  
und die Welt hebt an zu singen,  
triffst du nur das Zauberwort.

# Lymphtherapie ohne Grenzen

## Der Lymphverein hat innovatives Projekt zur medizinischen Versorgung von Lymphödem-Patient(inn)en in Afrika gestartet

**E**in Leben mit Lymphödem ist wahrlich kein Vergnügen. Nicht nur wegen den körperlichen Einschränkungen und gesundheitlichen Problemen. Auch die ständigen Termine für die Manuelle Lymphdrainage, das dauerhafte Tragen der Kompression und die penible Hautpflege sind zeitaufwändig und können psychisch ziemlich belastend sein. Doch es gibt keine Alternative dazu! Denn ohne eine adäquate Therapie verschlimmern sich chronische Lymphödeme in aller Regel und können schließlich monströse Ausmaße annehmen (Abb. 1).

Dieses schlimme Los mussten Lymphödem-Patient(inn)en seit Beginn der Menschheit hilflos erdulden. Das begann sich erst in den 1960er-Jahren zu ändern, als die Doctores Vodder, Asdonk, Földi und Kuhnke, die Bandagisten-Meisterin Angela Vollmer (geb. Schaub), Hildegard und Günther Wittlinger sowie eine Handvoll weitere Pioniere im südlichen Schwarzwald systematisch die erste

wirklich wirksame Methode zur Behandlung chronischer Lymphödeme entwickelten, die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE). Die KPE besteht aus Manueller Lymphdrainage (MLD), Kompressions- und Bewegungstherapie sowie Hautpflege. Sie kann Lymphödeme zwar nicht heilen, doch bei konsequenter Anwendung lassen sich damit schwere Formen auf leichtere zurückführen, eine Verschlimmerung verhindern, zumindest aber verlangsamen.

Seitdem haben mehrere mittel- und hochentwickelte Länder die KPE zur medizinischen Versorgung ihrer Lymphödem-Patient(inn)en übernommen. Doch für den weitaus größten Teil der Weltbevölkerung gibt es keine effektiven Behandlungsmöglichkeiten für Lymphödeme. Dabei wäre der Bedarf immens: Rund 40 Millionen (!) Menschen in den tropischen Ländern leiden an chronischen Lymphödem an Beinen, Genitalien oder Brüsten bzw. Hydrozelen.



**Abb. 1: Lymphödem monströsen Ausmaßes**

Hydrozele, auch „Wasserbruch“ genannt, sind Ansammlungen von Flüssigkeit im Hodensack, der dann durchaus auf die Größe eines Medizinballs anschwellen kann.

Diese Erkrankungen gehen einher mit wiederholt auftretenden Infektionen mit oftmals hohem Fieber, schwer heilenden Wunden, blumenkohlartigen Wucherungen der Haut (Papillomatose), Schmerzen und schweren körperlichen Behinderungen. Die betroffenen Menschen sind nur eingeschränkt oder gar nicht mehr in der Lage, ihr Leben eigenständig zu führen bzw. für ihren Lebensunterhalt und den ihrer Familien zu sorgen. Aufgrund des stigmatisierenden Körperbildes werden sie vielerorts als „verhext“ bezeichnet und sozial ausgegrenzt. Ihre Lebensqualität ist in einem Ausmaß reduziert, das wir in Mitteleuropa uns gar nicht vorstellen können. Die daraus erwachsenden psychischen Leiden wirken sich auf die Betroffenen und ihre Familien verheerend aus. Der durch Lymphödem verursachte soziale und wirtschaftliche Schaden in den betroffenen Ländern ist riesig.

Verursacht werden diese Lymphödem durch Fadenwürmer (Filarien). Darum wird diese Krankheit Lymphatische Filariasis genannt. Da die Schwellung der Beine schließlich gigantische Ausmaße annimmt, werden diese Lymphödem international auch als „Elephantiasis“ bezeichnet. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat die Lymphatische Filariasis als „neglected tropical disease“ (NTD) klassifiziert, als „vernachlässigte Tropenkrankheit“. Verbreitet wird sie durch Moskitos, die bei ihrer Blutmahlzeit Larven von Fadenwürmern von infizierten Menschen auf andere übertragen. Die Larven entwickeln sich zu Mikrofilarien, die über den Blutstrom zu den Lymphknoten gelangen und anschließend in die peripheren Lymphgefäße wandern. Dort reifen sie zu Fadenwürmern von bis zu zehn Zen-



**Abb. 2: Marias rechter Unterschenkel vor der Behandlung, Umfang 1,59 m**

timetern Länge heran, die den Lymphabfluss behindern. In den betroffenen Körperteilen sammelt sich eiweißreiches Gewebwasser an, was sich als Lymphödem manifestiert.

Daneben gibt es noch eine andere, in Afrika weit verbreitete Art chronischer Lymphödeme, die Podoconiosis (griech.: „Staub im Fuß“). Diese wird durch bestimmte Mineralien hervorgerufen, die Menschen, die dauerhaft auf Böden mit einem hohen Gehalt roter Laterite vulkanischen Ursprungs barfußlaufen, durch die Haut ihrer Füße aufnehmen. Diese Mineralien schädigen über eine Entzündungsreaktion Lymphgefäße. Als Folge davon bilden sich am Fuß und Unterschenkel Ödeme, die massive Ausmaße annehmen können und oft mit moosartigen und knotigen Hautveränderungen einhergehen.

### Eine Geschichte mit Happy End

Gehen wir zurück ins Jahr 1999: Damals wurde die Spanierin Maria Bordonado Ferrer aus der südostspanischen Provinz Alicante im Krankenwagen zweitausend Kilometer weit zur Lympho-Opt Klinik im mittelfränkischen Pommelsbrunn gefahren. Im Alter von 9 Jahren begann sich bei Maria ein primäres (angeborenes) Lymphödem zu entwickeln. Dieses wurde mit der Zeit immer schlimmer, so dass sie sich dann mehr als zehn Jahre lang nur noch zwischen Schlafzimmer und Bad bewegen konnte. Weiter trugen ihre Beine sie nicht. 1998 veröffentlichte eine spanische Ärztin Marias Krankheitsgeschichte im Internet. Die spanische Niederlassungsleiterin der Firma medi Bayreuth, die als Hersteller von Kompressionsstrümpfen weltweit tätig ist, erfuhr davon und stellte den Kontakt zur Lympho-Opt Klinik her. Bei Marias Ankunft in der Lympho-Opt hatte ihr rechter Unterschenkel einen Umfang von 1,59 Meter (Abb. 2).

Da sich die spanische Krankenkasse weigerte, die Kosten für Marias Behandlung in Deutschland zu übernehmen, entschlossen sich Mitarbeiter und Geschäftsleitung der Firma medi spontan, das Budget für die Weihnachtsgeschenke an Kunden für Marias Behandlung zur Verfügung zu stellen. Zudem berichteten mehrere deutsche Fernsehsender über Marias Schicksal, woraufhin viele Spenden aus der Bevölkerung eingingen. Um die Spenden ordnungsgemäß verwalten zu können, wurde der gemeinnützige „Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ – kurz „Lymphverein“ – gegründet. Schließlich kam so viel Geld zusammen, dass Maria in der



**ES  
GEHT  
NUR UM  
DICH!**

**3 NEUE  
DISKRETE  
FARBEN**

**JOBST® Elvarex® &  
JOBST® Elvarex® Plus  
Kompressionsversorgungen  
bieten jetzt eine vielfältige  
Auswahl an großartigen  
neutralen Farbtönen -  
inklusive der 3 neuen,  
diskreten Farben **BEIGE**,  
**CARAMEL** und **BRONZE**.**

**Wähle Deinen  
Farbton und lass  
Dich in Deinem  
Sanitätshaus  
beraten!**





**Abb. 3: Marias rechter Unterschenkel nach der Behandlung, Umfang 52 cm**

Lympho-Opt Klinik behandelt werden konnte. In sechs Monaten KPE, unterstützt durch tägliche Lympha Press-Anwendungen, wurden mehr als 86 Kilogramm Flüssigkeit aus den Beinen entfernt. Der Umfang des rechten Unterschenkels verringerte sich dadurch auf 52 Zentimeter (Abb. 3). Maria konnte wieder gehen. Für sie begann ein neues Leben. Da sie in der Klinik Entstauungsübungen und das Bandagieren gelernt hat, zudem regelmäßig ihr Lympha Press-Gerät benützt, konnte Maria den guten Zustand ihrer Beine bis heute aufrechterhalten.

### Die Menschheit braucht viel mehr Geschichten mit Happy End!

Diese Geschichte mit Happy End zeigt uns, dass sich selbst massivste Lymphödeme allein mit konservativen (= nicht-operativen) Maßnahmen auf ein erträgliches Maß reduzieren lassen. Der Spanierin Maria konnte damit zu einem neuen Leben verholfen werden. Doch wäre es nicht auch schön, möglichst vielen Menschen mit schweren und schwersten Lymphödem zu einem neuen Leben zu verhelfen? Mit diesem Gedanken trägt sich der Lymphverein schon seit Jahren. 2017 haben Rainer Kraus vom Vorstand des Lymphvereins und seine Frau Martha (sie spricht Suaheli und Luganda) mit Genehmigung des Premierministers und der Gesundheitsministerin der Republik Uganda in drei verschiedenen Regionen Uganda die Lebenssituation von Menschen mit Lymphödem untersucht. In zwei der Regionen, Kamwenge im Westen und Mount Elgon im Osten, sind die Böden vulkanischen Ursprungs. Dort ist die Podoconiosis verbreitet. Im zentralen Lira District mit seinen ausgedehnten Sumpfbereichen am Oberlauf des Nils ist die Lymphatische Filariasis en-

demisch. Bei dieser Feldforschung wurden viele wertvolle Erkenntnisse gewonnen. (Die Untersuchung wurde in der Zeitschrift „Lymphologie in Forschung und Praxis“, Ausgabe 2 / 2017, publiziert.)

So konnte das Ehepaar Kraus feststellen, dass die Menschen in Uganda, die an Lymphatische Filariasis bzw. Podoconiosis leiden, hauptsächlich, wenn nicht gar ausschließlich, von ihren Familien versorgt werden. Der Grund dafür ist, dass sie – vor allem in ländlichen Gegenden – keinen Zugang zur formellen Gesundheitsversorgung wie Ärzte, Kliniken etc. haben, oder weil sie schlichtweg das Geld für die Behandlung nicht aufbringen können. Darum wenden sich viele von ihnen an traditionelle Heiler („Medizinmänner“). Die WHO berichtete 2019, dass bis zu 79 Prozent der ugandischen Bevölkerung diese traditionellen Heiler nutzt. Meist werden sie auf Empfehlungen von Freunden und Bekannten aufgesucht. Von den Patient(inn)en werden die traditionellen Heiler laut WHO als fürsorglicher und engagierter wahrgenommen als Vertreter der Schulmedizin („biomedical health care“). Die traditionellen Heiler verwenden eigene Zubereitungen auf pflanzlicher Basis, Gebete und Beschwörungen und fügen der Haut der geschwellenen Gliedmaßen mit Rasierklingen kleine Schnitte zu. Die Gebete und Beschwörungen sollen den bösen Fluch lösen, der für die Entstehung der Krankheit verantwortlich gemacht wird. Man muss wissen, dass in den afrikanischen Ländern magisches Denken und der Glaube an übernatürliche Kräfte weit verbreitet sind. Krankheiten werden oft als Hexenwerk („witchcraft“) gedeutet. Die Schnitte in der Haut sollen „böse“ Substanzen ausfließen lassen. Doch leider werden damit Eintrittspforten für bakterielle Krankheitserreger geschaffen, die heftige Infektionen verursachen können. Diese schädigen das bereits geschädigte Lymphgefäßsystem zusätzlich, was die Ödeme verschlimmert.

Um das Jahr 2000 hat die WHO eine Strategie zur Eliminierung der Lymphatischen Filariasis gestartet, deren Hauptbestandteil die Mass Drug Administration (MDA) ist. Dabei handelt es sich um eine flächendeckende Verabreichung bestimmter Medikamente (Ivermectin, Albendazol, Diethylcarbamazin etc.) über einen längeren Zeitraum an die Bevölkerung in den von der Lymphatischen Filariasis betroffenen (endemischen) Gebieten. Die Medikamente töten die Fadenwürmer ab. Dadurch konnte das Risiko von Neuansteckungen erheblich verringert, teilweise sogar völlig beseitigt werden. Das ist natürlich ein sehr zu begrüßender Erfolg.

Doch den Menschen, die bereits an manifesten Lymphödem leiden, wird lediglich das Waschen und Hochlagern der ödematösen Gliedmaßen, Hautpflege, Bewegung sowie die Versorgung vorhandener Wunden empfohlen. Über einen Zugang zu entstauenden Maßnahmen und zu einer Kompressionstherapie, die die Basiselemente der KPE sind, verfügt nur eine verschwindend geringe Minderheit.

### Der Lymphverein wird in Afrika aktiv

1999 war die Spanierin Maria Bordonado der Anlass zur Gründung des Lymphvereins. Sie ist sozusagen dessen Patin. 2023 gibt es wieder einen Anlass für einen Neuanfang. Und zwar den Anfang einer medizinischen Versorgung von Lymphödem-Patient(inn)en in Afrika. Patin ist hier die 28jährige Lawin Kushaba aus dem äquatorialafrikanischen Land Uganda. Lawin litt an einem massiven Lymphödem am rechten Bein, das 10 Jahre zuvor nach einer Infektion von Leisten-Lymphknoten auftrat (Abb. 4). „Über ein paar Ecken“ kam sie mit dem Lymphverein in Kontakt, von dem sie erste richtige Informationen über ihre Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten bekam. Es wurden verschiedene Szenarien durchgespielt, wie Lawin geholfen werden könnte. Doch dann kam Corona und alles lag erst mal auf Eis. Lawins Bein wurde dicker.

Aber Lawin wollte nicht die Flinte ins Korn werfen. Kämpferin, die sie ist, schaffte sie es ins heimische Fernsehen, machte soziale Medien auf sich aufmerksam und „beacker-



**Abb. 4: Lawins Bein-Lymphödem mit Narben nach Schnitten von einem „Medizinmann“**

# Mehr Farbe für deine individuelle Ödemtherapie.

Lastofa Forte  
Himmelblau und Traube

lastofa® forte

Die flachgestrickte  
medizinische Kompression  
mit Merinowolle

ofa®

www.ofa.de

2 NEUE  
Farben



te“ Mitglieder der ugandischen Regierung und Parlamentarier. Auf diese Weise brachte sie ein paar Tausend Euro zusammen, genug für den Flug nach Deutschland, die Kosten für Visum und Krankenversicherung und einen Teil der Kosten für die Behandlung in der Lympho-Opt Klinik. Der Lymphverein wollte Lawins bewundernswerte Eigeninitiative honorieren, und beschloss, das fehlende Geld für den Klinikaufenthalt beizusteuern. Am 26. April 2023 wurde Lawin zur Behandlung in die Lympho-Opt Klinik in Pommelsbrunn aufgenommen.

Nach einer mehrwöchigen Entstauungstherapie bot Prof. Dr. med. habil. Thiha Aung, MHBA (Abb. 5), der den Lymphverein und die Redaktion dieser Zeitschrift seit vielen Jahren wissenschaftlich berät, an, Lawin zu untersuchen, ob bei ihr eine chirurgische Maßnahme zur Wiederherstellung ihres gestörten Lymphabflusses erfolgversprechend sein könnte. Am 20. Juli entnahm Prof. Aung aus Lawins Schulter ein kleines Gewebestück mit Lymphknoten und pflanzte es in Lawins rechte Leiste ein (Abb. 6). Die mehrstündige OP unter dem Mikroskop führte Prof. Aung ohne Honorar durch! Man muss dazu sagen, dass er viele humanitäre Einsätze in Afrika und Asien leistet, dafür seine Urlaube „opfert“ und die dabei entstehenden Kosten selber trägt.



Abb. 5: Prof. Dr. med. habil. Thiha Aung, MHBA

Um es kurz zu machen: Am 29. August landeten Prof. Aung, Lawin, der 1. Vorsitzende des Lymphvereins, Rainer Kraus, und dessen Frau Martha am Flughafen Entebbe in Uganda. Ihr dreitägiges Programm dort war dicht gefüllt: Gespräche mit Ärzten und Vertretern von Universitäten zur Sondierung von Kooperationen, Untersuchungen mehrerer Patient(inn)en (Abb. 7), eine sechsstündige Überlandfahrt zur Besichtigung einer ehemaligen Schule, die der Lymphverein zukünftig als Therapiezentrum nützen kann und am selben



Abb. 6: Prof. Aung implantiert Lymphknoten unter dem Mikroskop

Tag wieder sechs Stunden zurück. Alles in allem war es ein zwar anstrengendes, doch ausgesprochen erfolgreiches Unterfangen. Lawins Ödem-Bein ist inzwischen deutlich schlanker geworden (Abb. 8). Sie macht Entstauungs-Übungen, die sie in der Lympho-Opt gelernt hat, bandagiert sich täglich und benützt eifrig ihr Lympha Press-Gerät (Abb. 9), das ihr die Firma Villa Sana gesponsort hat.

## Das innovative Konzept einer integrativen lymphologischen Versorgung

So geht es nun weiter: Prof. Aung (Fakultät für Angewandte Gesundheitswissenschaften der Technischen Hochschule Deggendorf) organisiert den akademischen Austausch von Ärzten, Studenten und Therapeuten zwischen Uganda und Deutschland. Rainer Kraus und Dr. Saravu R. Narahari (Abb. 10), Leiter des Institute of Applied Dermatology, kurz „IAD“ – [www.iad.org.in](http://www.iad.org.in) – im südindischen Kasaragod (Kerala) haben vereinbart, die medizinische Versorgung von Lymphödem-Patient(inn)en in Uganda als Kooperation des IAD und des Lymphvereins zu realisieren. Das IAD, das wie der Lymphverein 1999 gegründet wurde, ist eine auf die Behandlung von Lymphatischer Filariasis, Lymphödemen sowie schwer zu behandelnden Hautkrankheiten spezialisierte Fachklinik.

Die hervorragenden Behandlungsergebnisse, für die das IAD berühmt ist, werden durch das integrative Behandlungskonzept ermöglicht, das die Vorteile der Schulmedizin (Allopathie) mit Ayurveda, Homöopathie, Yoga und anderen traditionellen indischen Medizinsystemen kombiniert. Dieses integrative Behandlungskonzept erzielt beindruckend gute Entstauungs-Ergebnissen deutlich schneller als unsere KPE. Beraten und wissenschaftlich begleitet wird das IAD von Prof. Terence J. Ryan (Oxford University und Oxford Brookes University), Prof. Christine Moffatt\* (International Lymph-oedema Framework, University of Nottingham), Prof. Peter Mortimer (St. George's, University of London) und zahlreichen weiteren international renommierten Experten. Rainer und Martha Kraus haben 2018 im IAD hospitiert.

Zur Behandlung im IAD müssen die Patient(inn)en grundsätzlich einen Angehörigen, Freund oder Nachbarn mitbringen. Dieser lernt während des Aufenthalts im IAD genau die Behandlung, die der Patient nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung zuhause weiterhin benötigt. Wie zu Beginn dieses Artikels erwähnt, kann eine adäquate konservative Therapie – wie etwa die KPE – Lymphödeme zwar reduzieren, nicht aber heilen. Die konservative Therapie muss also lebenslang konsequent durchgeführt werden, sonst verschlimmert sich das Lymphödem mit der Zeit. Das Konzept des IAD, die Behandlung des Patienten zuhause durch einen besonders geschulten medizinischen Laien dauerhaft weiterzuführen, wird auch im gemeinsamen Projekt des IAD und des Lymphvereins in Uganda praktiziert werden. Zudem können die Patienten dort per Handy jederzeit Beratung und Hilfe erhalten, wenn zuhause ein medizinisches Problem – wie etwa ein Erysipel (Wundrose) – auftaucht. Eine ehemalige Schule (Abb. 11) wird gerade renoviert und entsprechend den Erfordernissen des zukünftigen Therapiezentrums umgebaut.

Dr. Narahari ist Brahmane, Angehöriger der obersten Kaste im indischen Kastensystem. Doch wenn man es nicht weiß, würde man es nie vermuten. Er ist ein ruhiger, höflicher und warmherziger Mensch. Hinter seiner Bescheidenheit verbirgt sich eine immense medizinische und kulturelle Bildung. Für Rainer Kraus ist Dr. Saravu Rama Bhat Narahari, so sein voller Name, das Musterbeispiel eines Humanisten.

\* Prof. Christine Moffatt wurde von Königin Elizabeth II. zum Commander of the Order of the British Empire (CBE) ernannt sowie zum Fellow des Royal College of Nursing (Königliche Krankenpflegeschule). Sie hat Gastprofessuren inne an der University of Glasgow, am Wundheilungsinstitut der Cardiff University Medical School, an der Kanazawa University in Japan, an der Western Ontario University in Kanada sowie am LOROS Hospice in Großbritannien. Mit einer Spende von 15.000 Euro hat sie, wie auch der Lymphverein mit 11.000 Euro, dem IAD geholfen, den Corona-Lockdown zu überstehen. Es galt damals, das seit vielen Jahren bestens eingespielte Team des IAD zu halten. Ohne die Spenden wären nämlich viele Ärzte und Therapeuten gezwungen gewesen, woanders hinzugehen, um für den Unterhalt ihrer Familien zu arbeiten. Das wäre vermutlich das Ende des IAD gewesen.



Abb. 7: Prof. Aung untersucht eine Patientin mit gigantischem Lymphödem



Abb. 9: Lawin profitiert sehr von den Lympha-Press-Anwendungen



Abb. 8: Lawins Beine knapp 3 Monate nach der OP



*villa sana*  
Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

*entspannt entstaut*

## Aktive Kompression

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG  
Hauptstr. 10 91798 Weiboldshausen  
Telefon: 09141 / 8546-0 Telefax: 09141 / 8546-26  
kontakt@villa-sana.com www.villa-sana.com

- rezeptfähig
- budgetneutral
- wirksam
- unabhängig
- täglich
- wirtschaftlich

**Entstauung –**  
Lymph- und Lipödeme

**Verbesserte Wundheilung & Rezidivvermeidung –**  
venöse Insuffizienz und Ulkus

**Durchblutung –**  
arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

► **Lympha Press®**

► **Phlebo Press®**

► **Angio Press®**

### Das Projekt von IAD und Lymphverein soll Keimzelle für die lymphologische Versorgung Afrikas sein

In Afrika leiden viele Millionen Menschen an Elephantiasis (Abb. 12) bzw. Hydrozelen aufgrund von Lymphatischer Filariasis oder Podoconiosis. Bis heute gibt es dort so gut wie keine Möglichkeit der Behandlung dieser Erkrankungen. Das möchten das IAD und der Lymphverein nunmehr ändern. Dafür soll ein akademischer Austausch von Ärzten, Studenten und Therapeuten zwischen Uganda und Deutschland mit dem Schwerpunkt „Lymphologie“ organisiert werden. Zudem werden das IAD und der Lymphverein im Isingiro District im Süden Ugandas gemeinsam ein Therapiezentrum betreiben, in dem Patient(inn)en mit Lymphödemen bzw. Hydrozelen gemäß dem integrativen Therapiekonzept des IAD behandelt werden.

Gleichzeitig sollen in dem Zentrum interessierte Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte aus anderen Regionen Afrikas eine praktische lymphologische Ausbildung erhalten können. Dafür sollen sie aus ihrer Heimat Patienten mitbringen, die sie nach ihrer Rückkehr weiterbehandeln und auch

ihr erworbenes lymphologisches Know-how an andere weitergeben. Auf diese Weise soll – wie bei einer Graswurzelbewegung – eine ständig aus sich selbst heraus wachsende flächendeckende Struktur für eine lymphologische Versorgung in Afrika aufgebaut werden. Dann werden nicht nur Elephantiasis-Patient(inn)en versorgt, sondern auch viele Therapeuten herangebildet, was diesen Menschen eine dauerhafte Einkommensquelle verschafft.

Aber mehr noch als das: Das Therapiezentrum im ugandischen Isingiro District soll auch eine internationale Begegnungsstätte für Ärzte, Therapeuten und andere medizinisch Tätige und Interessierte aus aller Welt sein. Dort können sie nicht nur optimale lymphologische Behandlungsansätze erlernen. Sie sollen dort auch Erfahrungen aus ihren Ländern austauschen und von der „Faszination Lymphologie“ infiziert werden. Denn diese kann ein mächtiges Momentum sein, eine innewohnende Kraft, die vieles in Bewegung setzt und ihren leuchtenden Funken auch auf andere Menschen überspringen lässt. Dass dies keine Fantasie sondern gelebte Realität sein kann, beweisen die zahlrei-



**Abb. 10: Dr. Saravu R. Narahari, Leiter des Institute of Applied Dermatology (IAD) in Indien**

chen Volontäre, die Jahr für Jahr das IAD im südindischen Kasaragod (Kerala) besuchen und ihr neugewonnenes lymphologisches Wissen in die Welt hinaustragen. 2018 waren Martha und Rainer Kraus als Volontäre im IAD und sofort von dem mächtigen Geist des Aufbruchs erfüllt... der sie bis heute beseelt.



**Abb. 11: Ehemalige Schule wird zu einem Therapiezentrum umgebaut**

### Der äußere Rahmen für eine effektive lymphologische Versorgung

Lymphatische Filariasis und Podoconiosis treffen in erster Linie die Landbevölkerung, also ärmere Schichten. Ihre medizinische Versorgung kann nur fruchten, wenn die materiellen Rahmenbedingungen eine bestimmte Mindestqualität haben. Denn Armut macht krank, bestehende Krankheiten noch schlimmer. Aus diesem Grund wird das Versorgungsprojekt von IAD und Lymphverein in den ländlichen Raum hinein erweitert. Dies geschieht durch die enge Zusammenarbeit mit der Nichtregierungsorganisation „Rural Health Promotion and Poverty Alleviation Initiative“ (RUHEPAI), [www.ruhepai.org](http://www.ruhepai.org). Auf Deutsch: „Initiative zur Förderung der ländlichen Gesundheit und zur Armutsbekämpfung“, die seit 2005 landesweit in Uganda tätig ist.

RUHEPAI hilft minderprivilegierten Gemeinschaften durch gesundheitliche und wirtschaftliche Stärkung von Frauen und Jugendlichen sowie dörflichen Gesundheitsteams und Gemeinderäten, damit sie durch ihre eigenen Initiativen eine bessere Lebenssituation erreichen können. Dazu gehören auch Landwirtschaftsförderung und Klimaschutz sowie die Vermittlung von zahlreichen Kompetenzen, Beratung und Unterstützung durch erfahrene Fachkräfte.

### Tragen Sie dazu bei, in Afrika eine lymphologische Versorgung zu etablieren!

Auch wenn der ehrenamtliche Vorstand des Lymphvereins seine Arbeit unentgeltlich einbringt und sämtliche Reisekosten (Flüge, Hotel, Verpflegung etc.) aus eigener Tasche bezahlt, benötigt der Lymphverein für seine Arbeit materielle Unterstützung. Dafür gibt es die Möglichkeit, Mitglied bzw. Fördermitglied des Lymphvereins zu werden oder Geld- oder Sachspenden zu leisten.



**Abb. 13: Rektor (Mitte) der Bugema University, Prof. Aung und Rainer Kraus (rechts)**



**Abb. 12: Elephantiasis ist in Afrika weit verbreitet**

**Mitgliedsanträge** können von [www.lymphverein.de](http://www.lymphverein.de) heruntergeladen bzw. per Post angefordert werden von Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V. Marie-Curie-Straße 2, 91154 Roth, oder Tel. 09171 / 890 82 88

**Geldspenden** können auf dieses Konto eingezahlt werden:  
**Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.**  
**Sparkasse Nürnberg**  
**IBAN: DE09 7605 0101 0578 2780 79**  
**Für Überweisungen aus dem Ausland: BIC: SSKNDE77XXX**

Bei Spenden bis 200 Euro erkennen die Finanzämter bei der Steuererklärung eine Kopie des Kontoauszuges an. Für Spenden über 200 Euro stellt der Lymphverein eine Bestätigung über Geldzuwendungen im Sinne des § 10b des Einkommensteuergesetzes an inländische juristische Personen aus.

**Sachspenden** kommen vor allem für die Industrie und den medizinischen Fachhandel in Betracht. Insbesondere Materialien aller Art, die für die Kompressionstherapie verwendet werden können. Ebenso Produkte für die Wundversorgung, Hautpflege etc. Zum Beispiel können Materialien, deren Verpackung Schäden aufweist, ansonsten aber noch voll verwendbar sind, eine sehr nützliche Unterstützung der Arbeit des Lymphvereins sein. Für diese Spenden kann der Lymphverein eine Bestätigung über Sachzuwendungen im Sinne des § 10b des Einkommensteuergesetzes an inländische juristische Personen ausstellen.

Bitte wenden Sie sich bei Interesse bzw. für Fragen an den Vorstand des Lymphvereins unter [kraus@lymphverein.de](mailto:kraus@lymphverein.de) oder **Tel. 09171 / 890 82 88** oder **Fax 09171 / 890 82 89**.



**Abb. 14: Prof. Aung im zukünftigen Therapiezentrum**

MY CURAFLOW

DO YOU  
LOVE COLOR?  
WE DO!



JETZT  
NEUE FARBEN  
ENTDECKEN

für VenoTrain® curaflow & VenoTrain® curaflow strong



Warum eintönig,  
wenn es auch bunt geht?

Mit den neuen Farben zeigst du wie einzigartig du bist.  
Denn: Toll aussehen geht auch mit Lymph- und Lipödem!

Harmonisch, kraftvoll und abwechslungsreich  
passen diese Farbvarianten perfekt zu jedem Styling  
in jeder Jahreszeit.



Lade dir jetzt die curaflow-App herunter und entdecke die curaflow-Farbvielfalt: [bauerfeind.de/curaflow-app](https://bauerfeind.de/curaflow-app)

NEU: Seit dem 01.07.2023 mit aktiven Challenges speziell bei Lipödem.



Abb. 15: Dorf an einer Landstraße



Abb. 16: Fischer am Lake Victoria

## Ein paar Blicke nach Uganda

Die Republik Uganda liegt in Ostafrika und ist zwei Drittel so groß wie Deutschland. Die stark wachsende Bevölkerung wird bald die 50 Millionen erreicht haben. Obwohl direkt am Äquator liegend, ist das Klima in Uganda sehr angenehm. Dank der durchschnittlichen Höhenlage von rund 1.000 Meter über dem Meeresspiegel ist es weder übermäßig heiß noch besonders kalt. Die Temperaturen schwanken zwischen 25 und 30 °C am Tag, nachts ist es um 17 °C.

Die Menschen sind meist arm, aber sehr freundlich und erstaunlich gut gelaunt. Flora und Fauna in Uganda sind genau das, was man sich unter Afrika vorstellt. In den Regenwäldern und Steppen sowie in zahlreichen Nationalparks tummeln sich Löwen, Elefanten, Giraffen, Nashörner, Nilpferde, Krokodile, Affen, Antilopen, Zebras etc. und eine Vielzahl exotischer Vögel. Der frühere englische Premierminister Sir Winston Churchill wusste sehr wohl, warum er Uganda „die Perle Afrikas“ genannt hat.



Abb. 17: Begegnung auf der Überlandstraße



Abb. 18: Der Äquator kreuzt eine Überlandstraße



Abb. 19: Kochbananen (Matoke) am Markt



Abb. 20: Kinder, Kinder, Kinder...



Abb. 21: Der Nil verlässt den Lake Victoria



Abb. 22: Landstraße



Abb. 23: Schulklasse beim Mittagessen



Abb. 24: Straßenszene in der Hauptstadt Kampala



Abb. 25: Blick vom Therapiezentrum auf den Lake Nakivali

## Mehr Selbstbestimmung für Ihre PatientInnen – dank ReadyWrap®.

Die Alternative in der initialen Entstauungsphase bei Lymphödem, bei einem ausgeprägten venösen Ödem und bei UCV.

- einfache Anwendung, Applikation und Nachjustierung durch Ihre PatientInnen – auch mit arthritischen Händen
- Kurzzugeigenschaften: therapeutisch wirksamer Arbeitsdruck und gut verträglicher niedriger Ruhedruck
- Selbstversorgung/Wiederverwendung spart Zeit und Bindenmaterialien – und somit Kosten
- reduzierte Arzt- und Krankenhausbesuche



[www.Lohmann-Rauscher.com](http://www.Lohmann-Rauscher.com)

2004140 0922 d

## Ein Jahres-Abonnement (4 Ausgaben) von LYMPHE & Gesundheit kostet nur 12 Euro.

Keine Versandkosten. Das Abo verlängert sich nicht automatisch. Zur Kündigung einfach Rechnung wegwerfen. Siehe Seite 15.

### Impressum

Verlag: S & F Dienstleistungs GmbH  
Firmensitz: Marie-Curie-Straße 2, 91154 Roth  
Postanschrift: Postfach 250 346, 90128 Nürnberg  
Internet: [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de)  
E-Mail: [verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)  
Verlagsleitung u. Geschäftsführer: Rainer H. Kraus  
Redaktion: Rainer H. Kraus (V. i. S. d. P.) - Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors und nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder.  
Anzeigenverwaltung: Rainer H. Kraus, Tel.: 09171 / 8908288  
E-Mail: [verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)  
Druckauflage: 90.000 Exemplare pro Ausgabe  
Erscheinungsweise: vierteljährlich jeweils Anfang März, Juni, September und Dezember  
Distribution: Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Praxen von Therapeuten und Ärzten, Kompressionsversorger, Apotheken und Kliniken) ausgelegt.  
Druckvorstufe: [www.ilocept.de](http://www.ilocept.de)  
Druck: Konradin Druck GmbH, Leinfelden-Echterdingen

### Bezugsmöglichkeiten

#### Abonnement:

Ein Jahres-Abonnement (vier Ausgaben) kostet 12 Euro frei Haus. Abonnenten erhalten alle bisher erschienenen und noch verfügbaren Ausgaben kostenlos. Diese und eine Rechnung werden zusammen mit dem ersten Heft des Abonnements versandt.

#### Bestellung:

Unter „Abonnement“ auf der Homepage [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) Tel.: 09171 / 8908288 (ggf. Anrufbeantworter) oder Fax: 09171 / 8908289 Versand ins Ausland auf Anfrage an [verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de) Für Mitglieder des Lymphvereins ([www.lymphverein.de](http://www.lymphverein.de)) ist die Zeitschrift kostenlos.

Selbsthilfegruppen und Kliniken erhalten die Zeitschrift auf Anfrage kostenlos. Alle Ausgaben können kostenlos von [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) unter „Download“ heruntergeladen werden.

Ärzte, Therapeuten, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang (4 Ausgaben) jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr) kostenlos zum Kennenlernen. Danach kann „LYMPHE & Gesundheit“ gegen eine geringe Versandpauschale weiterhin bezogen werden. Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.



Papier aus Holz aus verantwortungsvoller Waldwirtschaft



# Funktionszone Knie

Für mehr Bewegungsfreiheit  
und weniger Hautreizungen



[juzo.com](http://juzo.com)



Lebensfreude in Bewegung