Lipödem

Ein vernachlässigtes Krankheitsbild?

Einer großen Zahl von Ärzten ist das Krankheitsbild des Lipödems immer noch weitgehend unbekannt, obwohl schon 60 Jahre seit der Erstbeschreibung dieser Fettverteilungsstörungs Krankheit durch Allen und Hines vergangen sind. Im Vergleich zu phlebologischen oder lymphologischen Krankheitsbildern ist die vorhandene Literatur zum Thema Lipödem spärlich.

Die klinische Symptomatik wird häufig übersehen, nicht ernst genommen oder die einfach als selbst verschuldete Adipositas abgetan. Selbst wenn die Erkrankung erkannt und eine konservative Therapie mittels manueller Lymphdrainage, Kompression und Krankengymnastik eingeleitet wird, so ist doch das Fortschreiten der Erkrankung nicht aufzuhalten.

» Die konservative Therapie kann das Fortschreiten der Erkrankung nicht aufhalten

Für die betroffenen Patientinnen – laut Literatur sind etwa 8–11 % aller Frauen betroffen (vgl. [1]; „5 %“) – beginnt eine Odyssee von Therapieversuchen und Therapieabbrüchen, verbunden mit Missverständnissen und Ausgrenzung. Besonders die Erfahrung, hilflos mit ansehen zu müssen und am eigenen Leib zu erleben, wie die Erkrankung trotz aller eingeleiteten und eingehaltenen konservativen Maßnahmen fortschreitet, bringt die betroffenen Frauen an den Rand des psychisch und körperlich Ertragbaren.

Dr. A.Z. Taufig ist Facharzt für Plastische & Ästhetische Chirurgie, Facharzt für Chirurgie sowie Präsident der Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland (GÄCD).

Seit den 1990er-Jahren wurde die in der ästhetischen Chirurgie entwickelte Liposuktion therapeutisch bei der Behandlung krankhafter Unterhautfettvermehrungen erfolgreich eingesetzt – so auch beim Lipödem. Verschiedene Absaugmethoden haben sich über die Jahre etabliert. Ob Tumescenzmethode oder WAL-Taufig-Methode – es wird immer häufiger operativ behandelt.

Lipödempatienten müssen sich somit nicht ein Leben lang mit dem Stigma einer wahrscheinlich genetisch gesteuerten Erkrankung abfinden. Die operative Absaugung des krankhaften Fettgewebes bietet ihnen erstmalig eine Therapie an, mit deren Hilfe sie wieder Tätigkeiten ausüben können, an die vorher bei konservativer Therapie nicht zu denken war (z. B. die Erzieherin, die mit den Kindern wieder auf dem Boden kniend spielen kann).

Heute trägt auch das Internet dazu bei, das Krankheitsbild bekannter zu machen, und rückt es in den Fokus der Öffentlichkeit und der Medizin. Mittlerweile existieren zahlreiche Online-Foren und Selbsthilfegruppen betroffener Lipödempatienten. Unlängst haben auch Funk und Fernsehen das Thema entdeckt. Durch den öffentlichen Druck befassen sich Ärzte, Kostenträger, Rechtsanwälte und Gerichte sowie die Politik endlich ernsthaft mit diesem Thema.

Viele Fragen sind noch offen:

- Wann wird endlich der Bundesausschuss tagen und einen Beschluss zur operativen Therapie des Lipödems fassen? Wie werden sich die Kostenträger und die Leistungserbringer positionieren?
- Bisher war die Liposuktion eine Domäne der ambulant-operativen Einrichtungen. Werden die Krankenhäuser zur Aufbesserung ihrer

finanziellen Situationen sich des Themas annehmen?

- Welche medizinischen Fachrichtungen sehen sich primär als Leistungserbringer?

Mit diesen und anderen Fragen, die zukünftig im Zusammenhang mit dieser Erkrankung auftauchen, werden wir uns beschäftigen müssen. Daher haben wir das Lipödem zum Leitthema dieser Ausgabe des *Journal für Ästhetische Chirurgie* gemacht. Wir hoffen, dass das Thema und die Beiträge dazu auf großes Interesse unserer Leser und unserer Mitglieder stoßen und eine fruchtbare Diskussion auslösen.

A. Z. Taufig

Dr. A.Z. Taufig

Korrespondenzadresse

Dr. A. Z. Taufig
Praxisklinik Dr. Taufig
Turiner Str. 2, 50668 Köln,
Deutschland
dr.taufig@googlemail.com

Interessenkonflikt. A.Z. Taufig gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Allen EU, Hines EA (1940) Lipedema of the legs: A syndrome characterized by fat legs and orthostatic edema. *Proc Staff Mayo Clin* 15:184–187