



**Befreiendes Gefühl** Betroffene Frauen sind glücklich, wenn sie endlich eine klare Diagnose haben – oft nach jahrelanger Ungewissheit

Fettverteilungsstörung

# Lipödem – mehr als nur dicke Beine

Die moderne Medizin kann helfen, wenn sich **Fettgewebe** krankhaft vermehrt



**Dr. med. Katrin Lossagk,**  
Fachärztin für  
plastische und  
ästhetische Chirurgie  
und Ärztliche Leiterin  
der Gemeinschafts-  
praxis Lipocura in  
München

➔ Der Beinumfang wächst trotz Diät und Sport, zudem spannt das Gewebe und schmerzt: Millionen Frauen in Deutschland leiden unter einem Lipödem – einer krankhaften Fettgewebsvermehrung in den Extremitäten, die oft mit Adipositas verwechselt wird. Zwei Expertinnen und eine Betroffene erklären, was hinter der unheilbaren Erkrankung steckt und welche Therapien helfen können.

## Was genau ist ein Lipödem?

Der Begriff Lipödem kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Fettschwellung“. 1940 wurde das Krankheitsbild erstmals beschrieben: Die US-Mediziner Edgar Van Nuys Allen und Edgar Alphonso Hines Jr. (deshalb auch Allen-Hines-Syndrom) definierten es als Vergrößerung des Fettgewebes der unteren Extremitäten und des Gesäßes. Heute weiß man, dass oft auch die Arme betroffen sind. „Die

Fettgewebsvermehrung beim Lipödem ist symmetrisch, tritt also an beiden Beinen beziehungsweise Armen auf. Charakteristisch ist auch, dass Knöchel und Handgelenke schlank bleiben und sich im Kniebereich verstärkt Fettgewebe sammelt“, erklärt Dr. Anja Miriam Boos, leitende Oberärztin und stellvertretende Direktorin der Klinik für Plastische Chirurgie der Universitätsklinik RWTH Aachen.

Lipödeme kommen fast ausschließlich bei Frauen vor. Hormonelle Veränderungen, vor allem in der Pubertät, aber auch durch eine Schwangerschaft oder in den Wechseljahren gelten nach heutigem Kenntnisstand als Hauptauslöser der Erkrankung. Aufgrund der familiären Häufung beim Auftreten eines Lipödems liegt der Verdacht nahe, dass eine genetische Disposition zugrunde liegt. „Auffällig ist, dass das krankhafte Fettgewebe diät-resistent ist: Versucht eine betroffene Frau

abzunehmen, wird nur ihr Oberkörper dünner, während Hüften, Po und Beine dick bleiben“, betont Dr. Katrin Lossagk, Fachärztin für plastische und ästhetische Chirurgie und Ärztliche Leiterin der auf Lipödeme spezialisierten Gemeinschaftspraxis Lipocura in München. Die geschwollenen Extremitäten können die Bewegung einschränken. An Armen und Beinen bilden sich vermehrt blaue Flecken und besonders Oberschenkel, Po und Arme können extrem berührungsempfindlich sein. Später kommen meist Nervenschmerzen hinzu: „Die Patientinnen beschreiben einen höchst unangenehmen inneren Druck in den Beinen, der auch nachts auftritt“, so Dr. Lossagk.

### Wie entsteht das Problem?

Lipödem-Fettgewebe enthält viele feine Blutgefäße, sogenannte Kapillaren, deren Wände eine ungewöhnlich starke Durchlässigkeit aufweisen. Der Grund dafür ist noch unklar: „Bislang wissen wir nur, dass bei Lipödem-Patientinnen das Zusammenspiel von Fettgewebs- und Fresszellen sowie der Gefäßversorgung aus dem Gleichgewicht geraten ist“, beschreibt Dr. Boos. Da das kranke Fettgewebe die aus den Kapillaren austretende Flüssigkeit wie ein Schwamm aufsaugt, kommt es zu stark störenden Dellen und Unregelmäßigkeiten im Gewebe, ähnlich der Cellulitis. Je mehr Fettgewebe vorhanden ist, desto ausgeprägter. Ein Auslöser ist Adipositas aber nicht: „Es gibt auch ganz schlanke Lipödem-Patientinnen, die aufgrund ihrer schweren Beine, Schmerzen und einer geringen Belastbarkeit ärztliche Hilfe suchen“, stellt Dr. Lossagk klar.

### Warum wird es oft so spät erkannt?

Selbsthilfeverbände und Spezialisten schätzen, dass jede zehnte Frau in Deutschland an einem Lipödem leidet. Das sind ca. 3,8 Millionen. Laut Umfragen erfährt jede zweite Betroffene erst nach mehr als zehn Jahren, was hinter den Beschwerden steckt, fast jede vierte hat bis zur korrekten Diagnose eine 30-jährige (!) Leidensgeschichte hinter sich. Katja Wagner, die Gründerin der Selbsthilfegruppe „Lily Turtles“, ging es ähnlich: „Seit der Pubertät war ich immer die Dicke. Ca. 28 Jahre später bekam ich (eher zufällig) die Diagnose Lipödem, als ich wegen eines Verdachts auf Thrombose beim Phlebologen war. Es war, als wenn mir eine zentnerschwere Last von den Schultern genommen worden war.“ In ihrer Gruppe unterstützen sich die Betroffenen gegenseitig, der Austausch ist wichtig: „Wer kennt einen guten Facharzt, einen Physiotherapeuten oder ein gutes Sanitätshaus für

Kompressionsbekleidung?“ Zudem möchten die Frauen mit öffentlichen Fotoshootings auf die Krankheit aufmerksam machen.

„Es gibt leider immer noch zu wenig Anlaufstellen, bei denen Lipödeme adäquat diagnostiziert und therapiert werden“, sagt Dr. Boos. Wer vermutet, an einem Lipödem zu leiden, sollte sich an einen Phlebologen oder plastischen Chirurgen mit lymphologischer Erfahrung wenden. Viele (Haus-)Ärzte sind mit dem Krankheitsbild nicht vertraut und verwechseln Lipödeme im Anfangsstadium mit Adipositas. „Wenn bei einem pubertierenden Mädchen Beine, Po und Hüften dick werden, wird das fast immer als weibliche Rundungen abgetan“, so Dr. Lossagk. „In meiner Praxis fließen oft Tränen, wenn die Qualen nach Jahren des Selbstzweifels endlich einen Namen haben.“

### Wie sieht die Therapie aus?

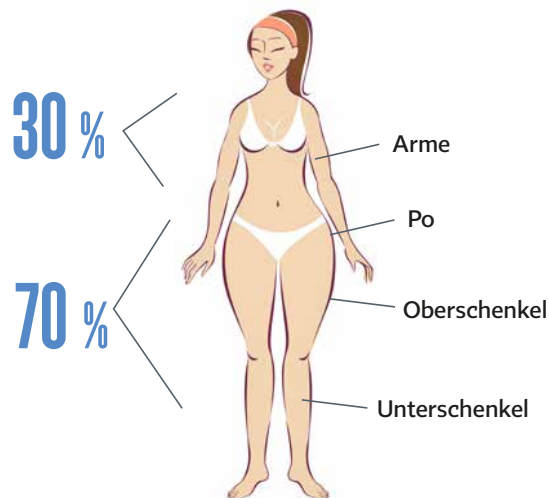
Da es keine wirksamen Medikamente gegen die Erkrankung gibt – Entwässerungstabletten sind ungeeignet, weil sie das Gewebe verhärten können –, wird ein früh diagnostiziertes Lipödem zunächst immer konservativ mit Kompression und Gewichtsreduktion behandelt. „Patientinnen sollten tagsüber konsequent maßgeschneiderte Kompressionskleidung der Klasse 2 tragen, um weitere Schwellungen zu vermeiden. Auch mit manueller Lymphdrainage, durch die Flüssigkeit aus dem Fettgewebe abtransportiert wird, machen wir gute Erfahrungen“, weiß Dr. Boos. Daneben ist regelmäßige Bewegung wichtig: ➔



**Dr. Anja M. Boos**, leitende Oberärztin und stellvertretende Klinikdirektorin der Klinik für Plastische Chirurgie, Hand- und Verbrennungschirurgie der Uniklinik RWTH Aachen. Schwerpunkte: rekonstruktive Verfahren für Lymph- und Lipödem sowie die Förderung und Hemmung der Lymphgefäßneubildung

### Körperstellen, an denen ein Lipödem auftreten kann

**Klassische Entwicklung** Meist zeigen sich die Fetteinlagerungen zuerst an den Oberschenkeln, dann an den Unterschenkeln. Es können auch der Po betroffen sein und seltener die Arme



## Liposuktion als Kassenleistung?

Das kranke Fettgewebe absaugen zu lassen, ist für viele Lipödem-Patientinnen langfristig die einzige Chance auf (weitgehende) Beschwerdefreiheit: In aller Regel sind für ein zufriedenstellendes Ergebnis mehrere OP-Sitzungen notwendig, die jeweils zwischen zwei und drei Stunden dauern und bei denen je nach angewendetem Verfahren etwa sechs bis neun Liter Fett entfernt werden. Zwischen den einzelnen Liposuktionsterminen muss ein Abstand von drei Monaten eingehalten werden. Bislang übernahmen die gesetzlichen Krankenkassen die hohen Kosten für die Eingriffe nicht.

Man muss mit rund 1000 Euro pro Liter abgesaugtem Fettgewebe rechnen. Seit Anfang 2020 hat sich das geändert – allerdings nur für Patientinnen mit einem Lipödem in Stadium 3. Letzteres findet Spezialistin Dr. Katrin Lossagk problematisch: „Je länger man mit einer OP wartet, desto höher die Komplikationsrate und die Zahl der nötigen Eingriffe – und desto schlechter das ästhetische Ergebnis. Zu einem Lipödem im dritten Stadium kann sich durch die hohe Belastung der Lymphbahnen außerdem bereits ein Lymphödem gesellt haben.“

**Zum Weiterlesen:**  
Auf diesen Webseiten finden Sie weitere Infos zum Thema:  
[lipoedemportal.de](http://lipoedemportal.de)  
[netdoktor.de/lipoedem](http://netdoktor.de/lipoedem)



**Vereint** Die Frauen der Flensburger Selbsthilfegruppe für Lipödem-Erkrankte halten zusammen

➔ Vor allem Aquafitness und Schwimmen eignen sich, weil der Wasserdruck positiven Einfluss auf Gefäße, Haut und Bindegewebe hat und der Auftrieb die Gelenke schont. „Betroffene sollten Normalgewicht anstreben oder zumindest das aktuelle Gewicht halten, um ein schnelles Voranschreiten der Erkrankung zu verhindern“, rät Dr. Boos. „Kommt es unter konsequenter konservativer Therapie innerhalb von sechs Monaten nicht zu einer Verbesserung, kann eine Liposuktion, eine Fettabsaugung, in Erwägung gezogen werden.“

### Welche Risiken birgt die OP?

Durch eine Liposuktion wird die Zahl der krankhaften Fettzellen verringert. Im Unterhautfettgewebe der Extremitäten kann sich so nicht mehr so viel Flüssigkeit ansammeln, chronische Schmerzen klingen ab, die Körperproportionen passen wieder. Neben gängigen OP-Risiken kann es zu temporären Schwellungen, Hämatomen und tauben Hautarealen kommen. Ab und zu entzünden sich die Kanüleneinstiche. Direkt nach der OP sind Schmerzen häufig. „Liposuktionen sind jedoch mit Abstand die komplikationsärmsten OPs der plastischen Chirurgie“, so Dr. Lossagk. Dies verleite leider auch nicht spezialisierte Ärzte dazu, Eingriffe für Lipödem-Betroffene anzubieten. „Ästhetische Fettabsaugmethoden sind zur Behandlung aber nicht geeignet. Im schlimmsten Fall drohen Lymphgefäßverletzungen, Rezidive und unschöne Ergebnisse.“

### Was geschieht, wenn ein Lipödem unbehandelt bleibt?

„Da mit Fortschreiten des Lipödems oft auch das Gesamtgewicht zunimmt, steigt das

Risiko für Adipositas assoziierte Folgeerkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck“, warnt Dr. Boos. Offene Stellen durch das Aneinanderreiben der Beine seien auch häufig ein Problem. „Entzünden sie sich, kann es im schlimmsten Fall zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung kommen.“ Auch die Entwicklung eines sekundären Lymphödems sei möglich: „Zunehmende Fettgewebsansammlungen können den Lymphabfluss zusätzlich stören.“ Viele Patientinnen bekommen die Gewichtsbelastung in Hüfte, Knien und weiteren Gelenken zu spüren, Erkrankungen des Bewegungsapparats wie Arthrose oder erworbene X-Beine sind bei Patientinnen in fortgeschrittenen Stadien keine Seltenheit. Zudem spielt die psychische Belastung eine wichtige Rolle: Da Menschen mit großem Körperumfang häufig diskriminiert und teilweise sogar offen angefeindet werden, leiden viele an Depressionen und Angsterkrankungen.

### Wird Heilung bald möglich sein?

Im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit vergleichen Dr. Boos und ihre Kollegen derzeit Fettgewebeproben von Lipödem-Patientinnen mit denen gesunder Frauen. „Wir erhoffen uns daraus einen Hinweis, wie man die undichten Gefäße reparieren und das Zusammenspiel der einzelnen Zellen im Gewebe wieder ins Gleichgewicht bringen kann“, erklärt die leitende Oberärztin. Realistisch sei eine Heilung aber erst in ferner Zukunft. „Die Lipödem-Forschung steckt noch in den Kinderschuhen, was auch an fehlenden finanziellen Mitteln liegt“, stellt Dr. Boos fest. Erstes Ziel sei es deshalb, mehr Aufmerksamkeit auf diese belastende Erkrankung zu lenken. ◀

# Trockene Haut?

Geben wir der Haut, was ihr fehlt.

Die Haut ist nicht nur unser größtes Organ, sie ist auch das einzige, dem man von außen ansieht, wie es ihm geht. Sprich, wie sehr es vor inneren und äußeren Einflüssen geschützt und gepflegt wird. Schenken wir unserer Haut die Aufmerksamkeit, die sie verdient, sagt sie uns buchstäblich, woran es ihr fehlt. Wir müssen ihr nur zuhören.

Zu trockene Haut äußert sich nicht nur in ihrem Erscheinungsbild, sondern auch darin, wie sie sich anfühlt. Sie spannt, juckt, wirkt gereizt und empfindlich. Kein Zweifel, ihr fehlen Feuchtigkeit und Lipide. Beides Bausteine, die für eine gesunde Haut und eine intakte Hautschutzbarriere unabdingbar sind. Mit zunehmendem Alter kann die Haut immer weniger Lipide produzieren, die wie ein Mörtel die Hautzellen zusammenhalten und verhindern, dass Feuchtigkeit nach außen dringt. Das wiederum macht die Haut noch trockener und damit noch anfälliger für Bakterien, Allergene und andere Schadstoffe, die durch die Lücken

in der Lipidmatrix in die Haut eindringen können.

Eine gesunde Haut ist ein essenzieller Teil unseres Immunsystems und will regelmäßig gehegt und gepflegt werden. Dazu wurde zusammen mit Dermatologen ein Prinzip entwickelt, das die intensive Versorgung der Haut mit Lipiden und Feuchtigkeit so angenehm und einfach wie wohl nie zuvor macht. Die atmungsaktive Allpremed® hydro Intensiv Schaum-Creme (mit 10 % Urea) bildet dabei auf der Haut ein Schutznetz, ohne die natürlichen Hautfunktionen zu beeinträchtigen. Die große Oberfläche der Schaum-Creme bewirkt ein unvergleichbar schnelles Einziehen und hinterlässt weder auf der Haut noch auf der Kleidung einen unangenehmen Fettfilm. Die Schaum-Creme stärkt die Schutzbarriere der Haut, macht sie spürbar geschmeidiger und eignet sich mit ihren Eigenschaften ideal für die tägliche Anwendung.

# Neuro-dermitis

Wieder wohlfühlen in der eigenen Haut.

Der empfindlichen Haut von Neurodermitikern fehlen ausreichend Lipide, was auf eine gestörte Hautschutzbarriere zurückzuführen ist. Die Haut ist damit viel leichter angreifbar und verwundbar. Im wahrsten Sinne des Wortes, denn Schadstoffe warten nur auf diese Schwachstellen, um in die Haut einzudringen und dort zu Reizungen und Entzündungen zu führen. Lipide und Feuchtigkeit müssen her, in regelmäßigen Abständen, um einen spürbaren und langfristigen Effekt zu erzielen. Ideal ist, die Haut zweimal am Tag mit einer entsprechenden Hautpflege einzucremen. Jeden Tag, wohlgemerkt.

Aber was, wenn diese Cremes und Salben schlechte Verteilbarkeit und ein zähes Auftragen bedeuten, wenn sie einen störenden Fettfilm auf der Haut, den Händen und der Kleidung hinterlassen? Dann leidet zuerst die Pflegebereitschaft, dadurch die Haut und dann die oder der Betroffene. Mit der Allpremed® atopix Basis Schaum-Creme wird dieser Teufelskreis durchbrochen. Darin paaren sich hohe Wirksamkeit, großer Komfort und Pflege, die eine tägliche Anwendung bequem und wohltuend machen. Die Allpremed® atopix Basis Schaum-Creme zieht besonders schnell ein, ohne zu fetten, und beinhaltet bewährte Feuchthaltefaktoren und hautverwandte Lipide, die einen klinisch erwiesenen Regenerationseffekt<sup>1</sup> für atopische Haut aufweisen. Nun macht Ein(schaum)cremen selbst den Kindern Spaß und bringt einen Therapieerfolg mit sich, den man sieht und spürt.

Quelle: 1) Dähnhardt D. et al.: Comparison of lipid foam cream and basic cream on epidermal reconstruction in mild atopic eczema. Publikation in Vorbereitung.

Für Ihre Apotheke:

**Allpremed®**  
hydro  
INTENSIV

Sehr trockene und schuppige Haut

PZN: 11321256 | Art.-Nr.: 100132

Ohne Duft-,  
Farb- und  
Konservierungs-  
stoffe!

Für Ihre Apotheke:

**Allpremed®**  
atopix  
BASIS

Irritierte, juckende und  
trockene Haut

PZN: 13833575 | Art.-Nr.: 100222