

Presstext

Dr. med. Franz-Josef Schingale

Krank, Normvariante oder dick? Frauen mit dicken Beinen

Täglich sehen wir dicke Menschen auf der Straße. Nicht alle von ihnen haben ihren Körpervolumen durch ein ungünstiges Ernährungsverhalten erworben. Lipödem, Lipohypertrophie und auch die Adipositas sind Fettgewebsveränderungen, die an den Beinen auftreten können oder aber auch den gesamten Körper betreffen. Häufig bestehen Kombinationen, die für den therapeutischen Ansatz differenziert werden müssen. Ein Teil der Veränderungen kann anlagebedingte Ursachen haben, aber auch andere Faktoren sind ursächlich für diese Art von Gewebsveränderungen. Eines haben alle drei Erkrankungen gemein: eine erhöhte Anzahl von Fettgewebe oder auch eine krankhafte Vergrößerung der Fettzellen an den Beinen oder am Körperstamm, was auch auf Arme und Beine übergehen kann. Für den ungeübten Blick sind die Unterschiede nicht immer zu erkennen, aber es lohnt sich, schon der Betroffenen wegen, keine voreiligen Rückschlüsse zu ziehen und sie als Dicke abzustempeln. Nicht selten stehen diese Patienten unter enormen psychischen Leidensdruck und sind den schamlosen Blicken vieler unwissender Mitmenschen gnadenlos ausgeliefert.

Dabei kann das Lipödem fast jeden treffen. Hierbei handelt es sich um eine Fettverteilungsstörung aufgrund erhöhter fett-speichernder Zellen an Armen oder auch Beinen. Erste Anzeichen können sich bereits am Ende der Pubertät zeigen, jedoch kann die Krankheit auch in jedem anderen Lebensalter ihren Anfang nehmen. Beispielsweise wurde auch beobachtet, dass Patientinnen mit erheblichen Verbrennungen später an einem Lipödem erkrankten, was dafür spricht, dass sich die Krankheit auch nach einem Trauma entwickeln kann. Trotz allem sind die Hintergründe für die Entwicklung eines Lipödems aus der wissenschaftlichen Perspektive nach wie vor sehr unklar. Bekannt ist jedoch, dass häufig eine familiäre Vorbelastung zugrunde liegt und die Krankheit fast ausschließlich Frauen betrifft, was die Experten zu der Annahme führt, dass hormonelle Ursachen das Lipödem bedingen. Bei Unfällen und ähnlichen Ereignissen können auch freie Radikale als auslösende Faktoren in Frage kommen. Auch psychische Belastungen wie Missbrauch, Vergewaltigungen und Misshandlungen werden in einigen Fällen ursächlich als auslösendes Moment dokumentiert.

Aber wie erkennt man die Betroffenen? Die sogenannten Fettpolster der Betroffenen treten immer symmetrisch an den Beinen auf. Häufig bekannt als Reiterhosen, treten sie als Oberschenkelwülste oder auch als knieinnenseitige Fettwulst auf. Das Fett kann dabei bis zu den Knöcheln reichen und eine säulenartige Veränderung der Beinform hervorrufen. Es können auch aber nur Oberschenkel bis zu den Knien oder nur die Unterschenkel betroffen sein. Liegt parallel kein Lymphödem vor, sind die Knöchelregion, die Füße und Zehen frei von Schwellungen. Demzufolge unterscheiden die Mediziner das Lipödem in unterschiedliche Typen und auch Stadien. Viele Patienten leiden in der zweiten Tageshälfte unter zusätzlichen Schwellungen, da die Gewebeflüssigkeit (Lymphe) zwischen den vermehrten Fettzellen schlechter abtransportiert werden kann. Hinzukommen kommen erhebliche Berührungsschmerzen, deren Ursache bis heute noch völlig ungeklärt ist. Ferner kommt es bei diesen Patientinnen zu spontanen Hämatomen, schon bei leichten Druck. Menschen mit Lipödem haben nicht selten viele Diätversuche erfolglos hinter sich gebracht, um ihre Beine zu verschlanken. Nur leider ist das Fettgewebe an den Beinen diätisch nur wenig beeinflusst. Ein Ergebnis, was uns Mediziner zur Sorge drängt, denn das daraus resultierende Frustessen führt dazu, dass heute etwa 70% der betroffenen Frauen begleitend übergewichtig sind.

Im Unterschied zum Lipödem weist die sogenannte Lipohypertrophie keine erhöhte Anzahl von Fettzellen auf, sondern die Vergrößerung der vorhandenen Fettzellen. Das heißt, dass an einigen Stellen der Arme oder Beine die Fettzellen einfach größer werden, als es dem Gewicht der betreffenden Person entspricht. Es entsteht also eine gewisse Disproportion zwischen Extremitäten und Rumpf. Die Grenze zwischen beiden Erkrankungen ist oft nicht klar zu ziehen. Sie tritt ebenfalls fast ausschließlich bei Frauen auf, kann im Laufe der Pubertät einsetzen, eher selten schon in der Kindheit, spätestens aber nach der Menopause. Die Krankheit gilt als anlagebedingt und nicht als krankhaft. Ein kleinerer Teil der Lipohypertrophien kann jedoch im Laufe von Jahren in ein Lipödem übergehen mit den entsprechenden Symptomen von Ödemen und Berührungsschmerzhaftigkeit.

Im Unterschied zu den beiden vorbenannten Erkrankungen kann die Adipositas, also die chronische Fettleibigkeit, unterschieden Ursachen zugeführt werden, meist auf übermäßige Kalorienzufuhr bei falschem Essverhalten, durch Medikamente und Krankheiten bis hin zu sozialen Faktoren. Einige Betroffene sind von Depression oder Stress betroffen, was zum sogenannten Kummerspeck führt: Es wird zu viel und falsch gegessen, um ein Gefühl von Glück bzw. Zufriedenheit zu erreichen, und das wiederum führt zu einem Teufelskreis, denn mehr Übergewicht verursacht noch mehr Unzufriedenheit und Druck und führt damit zu Heißhungerattacken oder „Belohnungssessen“. Manchmal sind kräftige Beine auch ein Nebeneffekt der Schwangerschaft, der Wechseljahre oder der Pubertät. Übergewicht mit den begleitenden Erkrankungen erfordert eine wachsende Aufgabenbewältigung im Gesundheitswesen und ein Umdenken vieler Betroffenen für den Rahmen bislang gelebter Gewohnheiten. Eine Studie des Robert-Koch-Institutes aus 2012 zufolge, leiden in Deutschland ca. 20% der Bewohner an Fettleibigkeit (67,1% der männlichen und 53% der weiblichen Bevölkerung).

Frauen mit überschüssigem Fett an den Beinen sind körperlich und seelisch extrem belastet und mögen sich nicht gern ohne Kleidung zeigen. Besonders beeinträchtigt fühlen sich Personen, die sonst eigentlich eher schlank gebaut sind und deren Figur durch die dicken Beine eine Verformung angenommen hat. Während zu dicke Beine gesundheitlich eher unbedenklich sind – von Venenproblemen einmal abgesehen – stellen sie eine nicht unerhebliche Belastung für die Seele dar, denn die betroffenen Personen fühlen sich in ihrer eigenen Haut nicht wohl und leiden zum Teil unter Minderwertigkeitsgefühlen. **Ihre Emotionen und Gefühle, Wahrnehmungen und Empfindungen sind äußerst sensibel und bedürfen der Rücksichtnahme aus der Öffentlichkeit.**
(872 Wörter)

Pressekontakt:
Sandra Hahn
Geschäftsführende Leitung
Lymphologicum® – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V.
Nordring 29 · 65719 Hofheim
Tel: 06192 - 9 75 97 31
Fax: 06192 - 9 75 97 41
info@lymphologicum.de
www.lymphologicum.de



Dr. med. Franz-Josef Schingale