



Ich habe ein Bein verloren – aber nicht meinen Lebensmut.

Buruli Ulcer – die heimtückische Schwester der Lepra



Diese Weihnachtsfaltkrippe
liegt als kleines Dankeschön bei!

Weihnachten 2018



Hoffnung auf Partnerschaft

Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957

Ich habe ein Bein verloren – aber nicht meinen Lebensmut



Atitso Komlan Narcisse mit seinen Eltern und Geschwistern.

Atitso Komlan Narcisse wurde 2003 in einem kleinen Dorf nahe der Stadt Agbelouvé im Süden von Togo geboren. Sein Vater, Atitso Mensan arbeitet dort in einem Holzsägewerk, seine Mutter (Gotara Loudba) betreibt eine kleine Landwirtschaft und verkauft die Erzeugnisse auf dem Markt der Stadt.

Als Komlan Narcisse fünf Jahre alt wurde, zogen die Eltern in das Dorf Kanyikpedzi, damit der Junge nach Agbelouvé in die Schule gehen konnte. Zusammen mit seinen älteren Cousins besuchte er die Grundschule.

Nach wenigen Monaten klagte Komlan Narcisse auf dem Nachhauseweg über Schmerzen in seinem rechten Bein. Mehrere Tage später bemerkten die Eltern Abszesse auf seinem Unterschenkel und auch auf dem linken Knie.

Die Schmerzen und die Wunden wurden immer größer. Die Eltern gin-

gen mit dem Kleinen zur nächsten Krankenstation, wo er ambulant behandelt wurde. Das angegriffene Gewebe wurde entfernt und die Wunden versorgt. Trotz der regelmäßigen Versorgung mit traditioneller Medizin und Verbandwechseln trat kein Heilungserfolg ein.

Schlussendlich suchten die Eltern mit ihrem Kind das Krankenhaus in

Kpeletiko auf. Die Ärzte erkannten sofort, was es war. Der Junge war an Buruli Ulcer erkrankt.

Leider war die Krankheit im rechten Bein schon so weit fortgeschritten, dass dem Fünfjährigen der gesamte Unterschenkel amputiert werden musste. Über mehrere Monate blieb Komlan Narcisse mit seiner Mutter in dem Krankenhaus, bis der Stumpf verheilt war.

Für die Familie eine in jeder Hinsicht entbehrungsreiche Zeit. Ihr fünfjähriges Kind amputiert. Die Behandlungskosten mussten sie zum Großteil selbst aufbringen. Die Mutter fehlte zu Hause. Da sie ihre Felder nicht bewirtschaften konnte, fehlten der Familie auch diese Einnahmen.

Der Kleine hat ein Bein verloren, aber nicht seinen Lebensmut. Obwohl er mehrere Monate in der Schule fehlte, hatte er durch seinen Fleiß bald wieder den Anschluss gefunden.

Doch 2009 brach die Krankheit bei dem Jungen erneut aus. Jetzt war das linke Bein betroffen. Diesmal wurde das in dem von der DAHW unterstützten Regional-Krankenhaus in Tsévié sofort erkannt. Der erneute Ausbruch von Buruli Ulcer konnte schnell gestoppt werden. Eine weitere Amputation blieb ihm erspart.

Komlan Narcisse hat sein Schicksal akzeptiert.



Traditionell setzen die Eltern große Hoffnungen in ihren ältesten Sohn. Komlan Narcisse möchte Kaufmann werden und mit seinem Einkommen die Familie unterstützen. Derzeit besucht der 15-Jährige die 3. Klasse der „Seconde“. Neben der Schule und der Erledigung seiner Hausaufgaben unterstützt er seine Mutter bei der Hausarbeit. In seiner knappen Freizeit



Wo immer er kann unterstützt Atitso Komlan Narcisse seine Mutter.

flieht er Körbe, die seine Mutter dann mit ihrem Obst und Gemüse auf dem Markt verkauft.

Trotz der Amputation hat sich Komlan Narcisse seinen Lebensmut bewahrt. Die DAHW unterstützt ihn dabei. Schnellstmöglich soll er eine neue Beinprothese bekommen, die seiner heutigen Körpergröße entspricht. Die Familie wird darüber hinaus beim Schulgeld unterstützt, damit ihr Erstgeborener seine Schul- und Ausbildung zum Kaufmann absolvieren kann.

Komlan Narcisse soll seinen Lebens Traum verwirklichen können – unabhängig von seiner körperlichen Einschränkung. Er hat es verdient.

Atitso Komlan Narcisse hat für Sie einen kleinen Aufsatz über sein bisheriges Leben geschrieben. Wir legen das Original und die Übersetzung diesem „Hoffnung auf Partnerschaft“ bei.

Beispiele dafür, wie Ihre Spende in Westafrika hilft!

- 30 Euro** kosten die Medikamente für einen Buruli Ulcer-Patienten pro Monat. Die Behandlung kann sich über mehrere Monate erstrecken.
- 85 Euro** braucht es für die Wundversorgung über zwei Monate für einen Patienten. Diese muss gegebenenfalls über ein halbes Jahr erfolgen.
- 150 Euro** benötigen wir für die Untersuchung der Bewohner eines Dorfes auf Buruli Ulcer, Lepra oder Tuberkulose.

Auch ein kleinerer Betrag hilft, und wir sind sehr dankbar dafür.

Spenden – Transparenz – Vertrauen

Wenn mehr Spenden eingehen, als für Westafrika benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere medizinische und soziale Projekte in unseren Partnerländern.

Infektionskrankheiten kennen keine Grenzen

Buruli Ulcer ist eine der vernachlässigten Tropenkrankheiten, deren Bekämpfung sich die DAHW zur Aufgabe gemacht hat. Die Krankheit kommt weltweit in mindestens 30 Ländern vor.

Besonders häufig tritt die Erkrankung in sumpfigen, feuchten Gebieten in verschiedenen Regionen und Staaten West- und Zentralafrikas auf. Buruli Ulcer wird durch das dem Lepra-Bakterium verwandte „*Mycobacterium ulcerans*“ ausgelöst und schreitet von den Betroffenen oft unbemerkt voran (lesen Sie dazu „Was ist Buruli Ulcer“ auf der Folgeseite). Bis heute ist nicht bekannt, wie Buruli Ulcer auf den Menschen übertragen wird. Bekannt ist jedoch, dass das Bakterium und damit die Übertragung an keiner geografischen Grenze halt macht. Um eine effektive und nachhaltige Bekämpfung von Buruli Ulcer zu ermöglichen, dürfen auch medizinische Programme zur Diagnose und Behandlung keine Grenze kennen.

Deshalb hat die DAHW eine länderübergreifende Strategie für ihre Aktivitäten im Kampf gegen Buruli Ulcer entwickelt. Sie wird in den westafrikanischen Staaten Togo, Nigeria, Liberia und Sierra Leone bereits umgesetzt. Die nationalen Gesundheitssysteme, Gesundheitsministerien und lokalen Partner verfügen über unterschiedliche Ressourcen, die Versorgung der Buruli Ulcer-Patienten betreffend.

In Togo arbeitet die DAHW seit Jahrzehnten eng mit dem Lepra- und Buruli Ulcer-Nationalprogramm zusammen. Das Gesundheitspersonal wird in der Diagnose und Behandlung von Buruli Ulcer geschult. Darüber hinaus wurden in Togo erste Schritte zur Erforschung eines Impfstoffes unternommen. In Nigeria wurde in Kooperation mit dem Kindermissionswerk (Sternsinger) ebenfalls eine aktive Fallfindung, Behandlung und Sensibilisierung besonders bei Kindern etabliert. Durch die Früherkennung können im Idealfall bleibende Behinderungen (z. B. Amputationen) verhindert werden.

In Liberia fungiert der langjährige DAHW-Partner, das Ganta Leprosy and Tuberculosis Rehabilitation Center, als Referenzzentrum für die Behandlung von Buruli Ulcer. Hier sollen schnellstmöglich Hauttransplantationen durchgeführt werden. Dafür benötigt die Klinik speziell ausgebildetes Fachpersonal sowie einen entsprechend ausgestatteten Operationssaal. In Sierra Leone können Buruli Ulcer-Fälle noch nicht offiziell bestätigt werden. Die DAHW entwickelt derzeit ein Konzept, um auch dort eine aktive Fallfindung, Diagnose und Behandlung zu etablieren.



Buruli Ulcer verursacht irreparable Schäden am Körper.

Die Vielfalt der Projekte bietet der DAHW und ihren Partnern zahlreiche Möglichkeiten für den Austausch von Expertise, Erfahrungen und Ressourcen. Erfolge, aber auch erlebte Hürden/Herausforderungen zur Bekämpfung von Buruli in einem Land sind für die Nachbarstaaten sehr wertvoll. Gemeinsam können die Vertreter aus den vier Ländern starke Plädoyers bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und bei anderen internationalen Netzwerken führen, um mehr Aufmerksamkeit und Unterstützung für diese Krankheit zu gewinnen.



Meine Mission in Ganta

Nach mehr als 30 Jahren als Hautarzt in eigener Praxis in Frankfurt suchte ich für meinen „Ruhestand“ eine Aufgabe, in der ich meine Kenntnisse sinnstiftend einbringen konnte.



Dr. med.
Gerhard Thiers

Schnell kam ich mit der DAHW in Kontakt, und wir planten eine sechswöchige ehrenamtliche Hospitation in dem Rehabilitationszentrum Ganta in Liberia (Westafrika). Der einzige medizinische Standort dort, der Patienten mit Lepra, Tuberkulose und Buruli Ulcer kostenfrei behandelt.

Im Ganta Rehab Center werden ca. 170 Patienten stationär versorgt. Die Ambulanz wird täglich von bis zu 60 Patienten aufgesucht. Sie kommen oft von weit her, auch über die Grenzen aus den Nachbarstaaten Guinea, Sierra Leone und der Elfenbeinküste.

Wir organisierten mehrere sogenannte „Skin- (Haut) Camps“, also Besuche an entlegenen Orten, meist fernab des Zentrums. Hier untersuchten wir bis zu 300 Patienten täglich. Unter anderem entdeckten wir Lepra-Fälle im Frühstadium.

Seit Juli ist ein liberianischer Arzt vor Ort, den ich in meiner Einsatzzeit hautärztlich fortbilden konnte.

In Ganta wird viel für die schwer erkrankten Menschen getan. Sie sind oft unterernährt, vollkommen verarmt, leiden an den Folgen von Bürgerkriegen und werden zusätzlich wegen ihrer sichtbaren Behinderungen ausgegrenzt.

Für die Mitarbeiter und mich waren die Arbeitstage sehr anstrengend und belastend. Aber selbst kleine Erfolge machen Mut, nicht aufzugeben. Für mich war dies eine Zeit intensiven Lernens und Verstehens. Und sicher nicht der letzte Einsatz dieser Art.

Dr. Gerhard Thiers

Was ist Buruli Ulcer

Buruli Ulcer wird durch das, dem Lepra-Bakterium verwandte, „*Mycobacterium ulcerans*“ ausgelöst. Dieses scheidet einen Giftstoff (*Mycolactone*) aus, welcher die Haut und das Gewebe bis hin zum Knochen zerstört. Gleichzeitig wird die Immunabwehr sowie das Schmerzempfinden unterdrückt. Dadurch kann die Infektion ohne größere Beschwerden und Schmerzen voranschreiten und fällt den Betroffenen häufig erst auf, wenn sich bereits größere Ulcer (offene Wunden) gebildet haben.

Die Krankheit kommt besonders häufig in sumpfigen, feuchten Gebieten West- und Zentralafrikas vor. Dort betrifft Buruli Ulcer vor allem Kinder (etwa 50 Prozent der Erkrank-

ten sind jünger als 15 Jahre). Der Übertragungsweg ist bis heute nicht bekannt und dementsprechend gibt



Die Arbeit in stehenden Gewässern birgt ein hohes Risiko für eine Infizierung mit Buruli Ulcer.

es keine konkreten Maßnahmen zum Schutz vor einer Infektion. Es ist jedoch erwiesen, dass die Nähe zu und der Kontakt mit stehenden Gewässern, z.B. bei landwirtschaftlichen Arbeiten, ein Risiko für eine Infektion darstellt. Das Bakterium kann mit Antibiotika behandelt und abgetötet werden. Die massiven Schädigungen der Haut und Weichteile erfordern eine intensive, langwierige Wundheilbehandlung.

Forschungsaktivitäten zum Verständnis des Übertragungsweges sowie zur Entwicklung verbesserter Diagnose-, Behandlungs- und Vorbeugungsmaßnahmen sind daher dringend erforderlich.

Dr. Saskia Kreibich

Radha macht weiter Fortschritte

Erinnern Sie sich an Radha, den Fünfjährigen mit tuberkulöser Hirnhautentzündung, über den wir im „Hoffnung auf Partnerschaft“ zum Welt-Tuberkulosestag berichteten? Wenn Sie ihm heute in unserer Ambulanz begegneten, würden Sie nicht glauben, dass er derselbe bewusstlose Junge aus dem Frühjahr ist.

Radha ist jetzt „Stammkunde“ in unserem Krankenhaus in Rawalpindi (Pakistan). Mit seiner Mutter kommt er regelmäßig, um Medikamente abzuholen, Laboruntersuchungen machen zu lassen und die Fortschritte der gelähmten linken Hand durch die Krankengymnasten zu kontrollieren. Das ist jedes Mal eine

grosse Runde, aber der kleine Kerl ist ganz selbstbewusst. Er unterhält sich mit jedem und freut sich, wenn die Mitarbeitenden sich Zeit für ihn nehmen. Radha wird erst kurz vor Weihnachten 2018 die langwierige Behandlung der Hirnhautentzündung beenden können.

Radhas Mutter bringt fast immer noch andere „Patienten“ aus dem Dorf mit, wenn sie zu uns kommt. Sie tut damit indirekt ihrem Land einen Dienst: Die Menschen mit verdächtigen Beschwerden lassen sich auf Tuberkulose untersuchen.

Vielen Dank und herzliche Grüsse
Ihre Dr. Chris Schmotzer



Radha hat heute keine Angst mehr vor Blutabnahmen.

Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende!

Sparkasse Mainfranken Würzburg
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU



DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Raiffeisenstraße 3
97080 Würzburg

Telefon 0931 7948-0
Telefax 0931 7948-160
E-Mail info@dahw.de
Internet www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19
Amtsgericht Würzburg
USt.-IdNr. DE273371392
Gerichtsstand: Würzburg



Impressum

Herausgeber:
DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Redaktion: Matthias Schwarz

Mitarbeit: Laure Almayrac, Dr. Saskia Kreibich, Sabine Ludwig,
Dr. Chris Schmotzer, Birgit Seubert, Dr. Gerhard Thiers

Gestaltung: Hubertus Wittmers, Münster

Verantwortlich: Burkard Kömm (v.i.S.d.P.)

Fotos: Dr. C. Amefidou, J. Hövekenmeier, S. Ludwig, H. Meyer-Porsky, Dr. G. Thiers, Dr. C. Schmotzer, Dr. E. Schwienhorst-Stich

Illustration: Meike Teichmann