



Buruli Ulcer

Eine heimtückische Infektionskrankheit



Für Sie liegt diese Weihnachts-Faltkrippe
als kleines Dankeschön bei!

Weihnachten 2020



Hoffnung auf Partnerschaft

Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957

DAHW

**Stoppt
Krankheiten
der Armut**

Editorial

Buruli Ulcer ist eine besonders vernachlässigte Krankheit. Das wird vor allem darin deutlich, dass wir heute – mehr als 100 Jahre nach Entdeckung des bakteriellen Erregers der Erkrankung – immer noch nicht den genauen Übertragungsweg kennen. Buruli Ulcer steht in Verbindung mit der Umwelt, aber ob die Verbindung direkt durch Kontakt mit Wasser oder durch Zwischenwirte (z. B. Mücken oder das Opposum) übertragen wird, ist nicht hinreichend geklärt.

Aber wie sollen sich die betroffenen Gemeinden, vor allem die Kinder, vor dieser Erkrankung schützen, wenn sie nicht wissen, wie sie sich infizieren? Eine zentrale Frage, um die Erkrankung und das damit verbundene Leid langfristig anzugehen.

Alles, was wir derzeit tun können, ist, die Betroffenen frühzeitig aufzufinden und ihnen die entsprechende Behandlung zur Verfügung zu stel-

len. Dadurch können wir chronische Beschwerden oder gar Behinderungen vermeiden, die Lebensqualität der Patient*innen verbessern. Aber auch hier gibt es viele Engpässe: Bei der Diagnostik, der Verfügbarkeit medizinischer Versorgung (Medikamente, Wundverbände) und vor allem der technischen Kenntnisse der Patientenbehandlung bis hin zur spezialisierten Versorgung (einschließlich Hauttransplantationen).

Wir werden uns dafür einsetzen, dass Buruli Ulcer Patient*innen nicht vergessen und ihrem Schicksal überlassen werden. Jeden einzelnen Tag! Bitte unterstützen sie uns dabei!



Dr. Saskia Kreibich

Was macht es mit einem Menschen, ausgegrenzt, stigmatisiert zu werden?

Auch nach der Genesung von Buruli Ulcer oder Lepra leiden Betroffene unter teils erheblichen körperlichen Einschränkungen. Sie schämen sich, erleben Stigmatisierung und Diskriminierung durch ihr soziales Umfeld. Die Folgen sind häufig, dass sich das auf ihre psychische Gesundheit auswirkt. Viele erkranken an Depressionen oder haben Angstzustände.

Aus Nigeria wissen wir, dass die Betroffenen diesbezüglich kaum Hilfe erfahren. Die psychiatrische Versorgung in dem westafrikanischen Land weist große Lücken auf. Schätzungsweise gibt es für ca. 100.000 Bewohner*innen nur eine*n Expert*in für psychische Gesundheit. Diese Fachkräfte sind überwiegend in städtischen Gebieten ansässig. Der Großteil der Be-

völkerung, die auf dem Land lebt, erfährt keine Hilfe.

Die DAHW möchte das ändern. Wir verfolgen zum einen das Ziel, das Ausmaß der psychischen Erkrankungen (wie Depressionen) noch besser zu ermitteln. Zum Zweiten wollen wir im Süden des Landes im Rahmen eines wissenschaftlichen Projektes untersuchen, ob diese psychischen Belastungen durch Schulungen von Laienpersonal und die Anleitung von Selbsthilfegruppen, verringert werden können.



Ulcer am Fuß

Mein erster Gedanke: Ein Insektenstich, oder der Biss einer Ameise

Doch es war eine Buruli Ulcer-Infektion – mit schlimmen Auswirkungen



Zlampea Koluo braucht Geduld.

„Ein Insekt hat mich gestochen, dachte ich.“ So erzählt es die 17-jährige Zlampea Koluo den Mitarbeitenden im Ganta-Rehab-Center im Osten von Liberia. Nachts im Schlaf passiert das oft, oder dass Ameisen beißen und eine brennende Stelle hinterlassen. Doch diesmal war alles anders.

Zlampea Koluo lebt mit ihrer Mutter und ihren Geschwistern in dem Ort Bahn im Bezirk Nimba im Norden von Liberia. Der Vater ist vor sechs Jahren an Tuberkulose gestorben. Die Mutter muss sich seitdem alleine um die Versorgung der Familie kümmern. Sie führt die kleine Gärtnerei weiter, baut Paprika und anderes Gemüse an.

Zlampea Koluo besucht die sechste Klasse der örtlichen Schule. In ihrer Freizeit unterstützt sie eine Tante, eine traditionelle Heilerin, bei der Suche nach Heilkräutern. Daraus entwickelte Zlampea den Wunsch, später für andere Menschen da zu sein.

Es ist doch nur ein Stich

Doch plötzlich ist alles anders. Jetzt braucht sie selbst dringend Hilfe. Es begann mit einer Verhärtung und kurz darauf einer kleinen Wunde auf ihrem rechten Oberschenkel. Diese entdeckte sie im März, morgens beim Aufwachen. Der erste Gedanke: ein Stich, von einer Mücke oder einer Ameise, wie so oft. Diesmal

verschwand die Schwellung nicht. Die Wunde wurde größer und tiefer. Dabei hat es gar nicht mal so arg weh getan. Ihre Tante kümmerte sich liebevoll, mischte spezielle Kräutertinkturen, säuberte und versorgte die Wunde regelmäßig. Doch es wurde nicht besser. In einer nahe gelegenen Gesundheitsklinik erhielt sie Antibiotika, doch die wirkten nicht.

Die Tante machte sich auf Bitte der Mutter mit Zlampea zu Fuß auf den Weg in das ca. 55 km entfernte Ganta. Im dortigen Ganta-Rehab-Center (GRC) wurde sie sofort untersucht und die Diagnose war eindeutig: Es ist Buruli Ulcer. Das war im Juni diesen Jahres. Die Wunde hatte sich da schon auf einer Fläche von ca. 30 x 20 cm über ihren Oberschenkel ausgebreitet.

Die Wunde schließt sich langsam

Sofort begann die stationäre Behandlung der jungen Frau. Die Heilung schreitet seither langsam voran. Die größte Sorge konnten die

Mitarbeitenden des GRC der Familie von Anfang an nehmen: Dank der Unterstützung der DAHW aus Deutschland ist die Behandlung kostenfrei.

Zlampea wird noch einige Zeit in Ganta bleiben müssen. Der nächste Schritt ist eine Hauttransplantation, um die Wunde endgültig zu schließen. Dadurch verpasst sie zwei Schuljahre. Doch sie freut sich schon darauf, nach Hause zurückzukehren. Sie will die Schule fortsetzen und weiter ihren Berufswunsch verfolgen: anderen Menschen zu helfen. Jetzt noch mehr als vorher.

Die elfjährige Azianko Amélé aus Togo hat ein ähnliches Schicksal erlitten.

Unterstützt von ihrem Onkel erzählt sie ihre Geschichte:

Ich heiße Azianko Amélé und bin 11 Jahre alt. Ich lebe bei einem Onkel in Togo und gehe zur Schule. Zuerst war da im März nur ein Pickel, dann war der ganze Arm geschwollen. Mein Onkel trug Salbe auf, doch es half nicht.

Er brachte mich in die Dorfklinik. Die Krankenschwester spritzte mir viele Medikamente, aber die Wunde wurde größer. Meinem Onkel wurde empfohlen, mit mir nach Tsévié zu fahren. Dort ist das Nationale Referenz- und Behandlungszentrum für Buruli Ulcer. Wir wurden freundlich empfangen. Die Ärzte haben sofort festgestellt: ich habe Buruli Ulcer. Ich wurde stationär in das Krankenhaus aufgenommen. Meine Eltern hatten große Sorge, wie sie die Behandlung bezahlen sollten. Doch zu unserer Erleichterung erfuhren wir, dass die Behandlung kostenlos ist, weil es Unterstützung aus Deutschland gibt. Von der DAHW. Von Ihnen.

Nach neun Monaten Behandlung werde ich sehr bald aus dem Krankenhaus entlassen. Ich danke den Menschen von der DAHW von ganzem Herzen für alles, was sie für mich getan haben, denn ohne sie hätte ich vielleicht für den Rest meines Lebens



Die elfjährige Azianko Amélé ist tapfer.

eine körperliche Behinderung. Ich hoffe, dass die DAHW auch weiterhin anderen helfen wird, die sich in der gleichen Situation befinden oder befinden werden wie ich. Ich ermutige Sie, weil Sie Seelen retten. Vielen Dank für Ihre Hilfe.

Die großflächigen Wunden müssen täglich neu verbunden werden.



Was ist Buruli Ulcer

Erreger:

Buruli Ulcer wird durch das dem Lepra-Bakterium verwandte Mycobacterium ulcerans ausgelöst.

Übertragung auf Menschen:

Häufig erkranken Menschen in der Nähe von Gewässern. Ob die Infektion durch den direkten Kontakt mit Wasser, durch Wassertiere oder Insekten übertragen wird, ist nicht bekannt. In West-Afrika sind 50% der Betroffenen Kinder unter 15 Jahren.

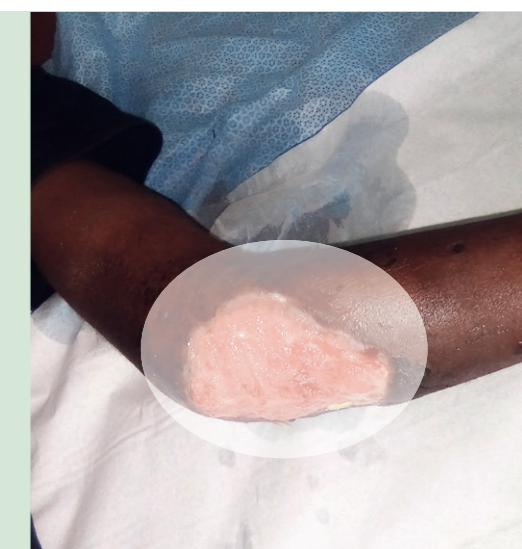
Verlauf der Infektion:

Das Mycobacterium scheidet einen Giftstoff (Mycolactone) aus, der die

Haut und das Gewebe bis hin zum Knochen zerstört. Gleichzeitig werden die Immunabwehr und das Schmerzempfinden unterdrückt. Die Infektion schreitet ohne größere Beschwerden und Schmerzen voran. Oft fällt sie den Betroffenen erst auf, wenn sich bereits größere Ulcer (offene Wunden) gebildet haben.

Behandlung:

Das Bakterium kann mit Antibiotika abgetötet werden. Die massiven Schädigungen der Haut und Weichteile erfordern eine intensive und langwierige Wundheilbehandlung bis hin zu großflächigen Hauttransplantationen.



Ulcer am Ellenbogen der elfjährigen Azianko Amélé.

Zusammenarbeit ist die Basis für Erfolge

Eine gute Zusammenarbeit aller Partner – von den Gemeinden bis hin zu den Regierungsvertretern und der DAHW – zahlt sich aus, wie sich in Togo zeigt.

Da Buruli Ulcer vor allem entlegene Regionen ohne sichere Wasser- und Sanitärversorgung betrifft, ist es wichtig, diese Gemeinden über die Risiken, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten effektiv aufzuklären. Freiwillige Frauengruppen informieren mit Musik, Tanz und Haus-zu-Haus-Besuchen über die Infektionskrankheit.

Zusätzlich organisieren wir in Dörfern regelmäßig Kinovorstellungen, die großes Interesse erfahren. Einheimischen Dermatologen bieten wir Internetschulungen an und können sie so für die Früherkennung der Krankheit in den Gemeinden sensibilisieren.

Ein wichtiger Aspekt sind die traditionellen Heiler*innen. Sie sind oft die ersten Ansprechpartner*innen für die Betroffenen in den Gemeinden und genießen großes Vertrauen. Ihre Einbindung ist essentiell für die Gesundheitsversorgung. Meist sind sie sehr aufgeschlossen und inte-



Aufklärung der Bevölkerung durch Frauengruppen in Togo zu Buruli Ulcer.

ressiert, mehr über Buruli Ulcer zu erfahren. Sie wollen den betroffenen Menschen helfen, sie richtig behandeln und ggf. schnell an spezialisierte medizinische Einrichtungen überweisen. Die Maßnahmen zeigen in Togo signifikante Erfolge.

Insbesondere die Zahl der Erkrankten mit so genannten Kategorie-III-Ulcern (großflächigen und tiefen Wunden) ist in Togo auf ca. ein Viertel aller Fälle zurückgegangen. Das ist ein Rückgang von knapp 50%. Es sind Schritte in die richtige Richtung auf einem langen Weg. Bitte begleiten Sie uns dabei mit Ihrer Spende.

Beispiele dafür, wie Ihre Spende hilft!

30 Euro kosten in Togo die Medikamente pro Monat für eine*n Buruli Ulcer-Patient*in. Die Behandlung dauert meist mehrere Monate.

70 Euro müssen wir in Liberia für die Medikamente und das Verbandsmaterial für eine*n Betroffene*n monatlich aufwenden. Oft dauert die Behandlung sechs Monate und länger.

150 Euro kostet im Durchschnitt die Untersuchung der Bewohner*innen eines Dorfes in Togo auf Buruli Ulcer, Lepra, Tuberkulose oder andere vernachlässigte Krankheiten.

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

Spenden – Transparenz – Vertrauen

Wenn mehr Spenden eingehen, als für Maßnahmen gegen Buruli Ulcer benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere Projekte in unseren Partnerländern.

Buruli Ulcer-Projekte der DAHW in Nigeria

Trotz einer im Jahr 2006 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchgeführten Untersuchung zur Verbreitung von Buruli Ulcer (BU) in Nigeria, folgte bis 2010 keine systematische Kontrolle bzw. Fallfindung (aktive Suche nach Betroffenen) durch das nationale Gesundheitsprogramm.

Die DAHW griff diesen Missstand auf und unterstützte ein engagiertes Team von staatlichen Gesundheitsmitarbeitenden. Dieses arbeitete eng mit einem Krankenhaus im Bundesstaat Ogoja Cross River im Südosten von Nigeria zusammen. Die DAHW ergänzte den Mitarbeiterstab mit Kolleg*innen aus den

Nachbarländern Togo und Ghana, die bereits über Erfahrungen in der Behandlung von Buruli Ulcer verfügten. Sie unterstützten beratend und begleitend.

Die DAHW ist seither die führende Organisation in Nigeria bei Buruli Ulcer. Die nationalen Kontrollprogramme für die Diagnose und Behandlung der heimtückischen Infektionskrankheit werden von hier organisiert und begleitet.

Schulung von medizinischem Personal

Zu den wichtigsten Aufgaben gehört die Ausbildung und Schulung von medizinischem Personal in der Diagnose und Behandlung von BU. Dabei wird darauf geachtet, dass die abseits gelegenen Regionen und Orte mit in den Fokus genommen werden. Parallel werden Mitarbeitende in Laboren geschult, entsprechende Ausstattungen angeschafft und zur Verfügung gestellt.

In besonders endemischen Gebieten (hohes Vorkommen) finden nach wie vor regelmäßige Reihenuntersuchungen von Bewohner*innen statt.



Frühe Aufklärung, bereits im Kindesalter, ist wichtig.

Dabei werden die traditionellen Heiler*innen möglichst eingebunden. Sie haben nach wie vor einen wichtigen Stellenwert in der Gesellschaft.

Abgerundet werden die Aktivitäten durch eine intensive Aufklärungsarbeit, die schon in den Schulen beginnt. Mehr als 75 % der Patient*innen in Nigeria sind Kinder und Jugendliche. Die Aktivitäten werden nach wie vor weitestgehend mit Spenden aus Deutschland finanziert.



Sensibilisierung mit Bildern.

Ihre Spenden kommen an

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) in Berlin bescheinigt der DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* seit Jahren den effizienten und gewissenhaften Einsatz der Spendengelder.



Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende!

Spendenkonto
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: Dr. Charlotte Amedifou,
Dr. Saskia Kreibich, Dr. Toni Meka

Gestaltung: Hubertus Wittmers, Münster

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

Fotos: Aaron Cristelotti, Denis Gadah, Judith Mathiasch, Dr. Gerhard Thiers. In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraransprüche gewahrt.

