



Einsatzbericht Madagaskar Oktober/November 2023

Es wird wieder dunkel. Der Generator hat, zum wiederholten Mal, gestockt, gehustet und dann den Geist ausgehaucht. Immerhin müssen wir keine Kerzen im Op anzünden. Unsere Stirnlampen spenden das notwendige Licht um sicher zu operieren. Meistens ist genügend Akkuleistung vorhanden, um Perfusoren und Monitore am Laufen zu halten. Sollten wir keinen Strom bekommen, ist es keine Katastrophe. Unsere Anästhesisten kommen auch ohne aus. Puls- und Blutdruckmessen geht manuell und anstelle von EKG-Elektroden wird das Stethoskop auf die Brust geklebt. Nur die „Generation Smartphone“ hat Sorge, dass das Objekt der Begierde nicht genügend geladen werden kann.

Wir sind wieder da! Seit 2007 statten wir ein- bis zweimal im Jahr einen 2-wöchigen Besuch auf Madagaskar ab, um im Süden der Insel und in der Hauptstadt Antananarivo den Ärmsten der Armen medizinische Hilfe in Form von kostenloser plastisch-rekonstruktiver und kinderchirurgischer Eingriffe anzubieten.

Das SALFA-Krankenhaus im Südosten von Madagaskar wurde 1952 von Missionaren gegründet und galt seiner Zeit als eines der Referenzkrankenhäuser Madagaskars.



Heute ist das Haus ein Schatten seiner Glanztage. Das 40-50 Bettenhaus wird von einem Chirurgen und einem Internisten geführt. Es gibt kein Röntgen, wenig Labormöglichkeiten, aber dafür zwei Kollegen, die einen hervorragenden diagnostischen Blick haben.

Am Tag unserer Ankunft warteten knapp 400 Patienten, die alle hofften, dass wir etwas für sie tun könnten. Am Ende des Tages hatten wir über 300 Patienten gesichtet, und über 100 auf den Op-Plan geschrieben. Viele Patienten mussten auf einer Warteliste geführt werden, da der Tag nun leider nur 24 Stunden hat.

Es begann eine ausgesprochen arbeitsreiche Woche, in der wir 147 Patienten operiert haben, davon 110 in Vollnarkose. Es wurden Patienten mit grotesk großen Hernien operiert. Es wurde Verbrennungen und Vernarbungen an den Gliedmaßen, die Bewegungen massiv beeinträchtigen, behandelt sowie Fehlbildungen im Gesicht oder an den Händen, die die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen und zum sozialen Stigma führen, behandelt. Auffällig waren die vielen großen Gesichtstumore, bei



denen jedes Einhorn vor Neid erblassen würde. Wir sind wieder da, um dort zu helfen, wo die Not groß ist und der Geldbeutel leer.

Die Einsätze im Süden wären einfacher, wenn wir zuverlässig Strom hätten. Fließend Wasser wäre schön, es geht aber auch ohne. Es sei denn, es gibt gar kein Wasser und wir müssen es in Kanistern aus Fort Dauphin holen.

Das größte Problem war dieses Mal der kränkelnde Steri. Wie steril unsere Instrumente tatsächlich waren, die aus dem druckkochtopfähnlichem Gerät kamen, weiß niemand. Es hat immerhin ordentlich gezischt und es ist viel Dampf entwichen... Inwiefern gedampftes Gemüse steriler ist, weiß keiner so genau. Sicherheitshalber sahen wir zu, dass die Instrumente ordentlich desinfiziert wurden, bevor wir sie in den Druckkochtopf legten.

Mit Hilfen einer großzügigen Spende von Kiwanis, Bad Schwartau, werden wir in der Lage sein, einen neuen Steri für das Krankenhaus zu besorgen,

und damit sicherstellen, dass die Patienten mit zuverlässig sterilen Instrumenten operiert werden können.

Nach einer erfolgreichen Woche ohne Katastrophen, konnten wir unseren Einsatz in der Hauptstadt Antananarivo im Krankenhaus von Tanja Hock fortsetzen. Tanja, eine deutsche Hebamme, die seit fast 20 Jahren auf Madagaskar lebt, hat in Ambovo ein kleines Krankenhaus gegründet, wo sehr professionell, effizient und sicher gearbeitet wird. Auch hier war der Op-Plan voll. Es wurden 64 Patienten operiert, davon 52 in Vollnarkose.

Insgesamt wurden in den beiden Wochen unter anderem 87 Leistenhernien, 9 Nabelhernien, 38 Gesichtstumore, 9 Lippen-(Gaumen-)Spalten und 15 Verbrennungen, die mit Transplantaten oder Lappen versorgt wurden, operiert.

Unter allen Patienten wird uns ein kleines 12-jähriges Mädchen in Erinnerung bleiben, die wir nicht operieren konnten. Sie kam aus dem Süden Madagaskars mit dem Verdacht einer Ovarialzyste zu Tanja, nachdem man eine Schwangerschaft ausgeschlossen hatte.

Ihr Bauch war grotesk angeschwollen. Es war aber keine Ovarialzyste. Der Ultraschall zeigte eine massiv vergrößerte Milz und Leber sowie reichlich Aszites. Unser Anästhesist nahm Kontakt zu dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg auf und wurde ausgesprochen freundlich und kompetent von Dr. Wichmann beraten. Seine Verdachtsdiagnose Bilharziose, konnte am darauffolgenden Tag serologisch bestätigt werden. Diese parasitäre Erkrankung wird von Pärchenegeln (Schistosomen) verursacht. Weltweit sind etwa 200 Millionen Menschen betroffen. Die Behandlung erfolgt mit dem Medikament Praziquantel an drei aufeinander folgenden Tagen. Leider werden weder die Milz noch die Leber davon kleiner. Ob die Leber sich jemals erholt, ist ungewiss. Nach Abzapfen von über 20 Liter Aszites konnte die Kleine jedenfalls wieder ausreichend Luft holen, brauchte keinen Sauerstoff mehr und war wieder in der Lage, ein paar Schritte zu laufen.

Einige Tage nach unserer Abreise konnte sie wieder nach Hause. Die Parasiten sind tot, die Kleine lebt noch. Ob sie sich jemals wieder erholen wird, ist fraglich. Es müssten noch einige Maßnahmen erfolgen, aber in einem Land, wo jede medizinische Leistung unmittelbar bezahlt werden muss, ist der Zugang zum Gesundheitswesen für Menschen, die am Existenzminimum leben, ausgesprochen begrenzt. Für sie ist es schwierig bis unmöglich, bei komplexen Krankheitsbildern eine Genesung zu erzielen.



Der Reiz der Kinder- und plastischen Chirurgie vor Ort ist der schnelle Erfolg: Leistenbruch weg, Beule weg, Lippe zu, Gelenk beweglich - Patient kann nach Hause. Alle sind zufrieden. Wir können tatsächlich mit einem Eingriff innerhalb von 20 - 60 Minuten ein Leben verändern.

Was wir gelernt haben ist, dass wir das System nicht verändern können, aber das Schicksal eines Einzelnen und dessen Familie. Es ist vielleicht nur ein Teelöffel im Ozean, aber für den Betroffenen, das ganze Meer.

Dr. Gie Vandehult