

ARTIKEL

Die neue Volkskrankheit

Folgeerkrankungen wie Diabetes oder Bluthochdruck drohen. Dabei gibt es gute Behandlungsmöglichkeiten.

VON GABRIELE HELLWIG

Die neuesten Zahlen sind erschreckend: 41 Prozent der Schweizer sind übergewichtig oder adipös. Damit hat sich innert 20 Jahren der Anteil der adipösen Menschen beinahe verdoppelt. Männer sind stärker betroffen als Frauen, wie die aktuelle schweizerische Gesundheitsbefragung zeigt, die vom Bundesamt für Statistik alle fünf Jahre durchgeführt wird. Demnach bringen 51 Prozent der Männer und 32 Prozent der Frauen zu viele Kilos auf die Waage.

Ältere Menschen haben besonders mit dem Gewicht zu kämpfen, so ein weiteres Ergebnis der Befragung. Ab 35 Jahren ist die Hälfte der Männer davon betroffen. Der Grund: Je älter man wird, desto weniger Kalorien verbraucht der Körper. Wer sich genauso ernährt wie früher, nimmt zwangsläufig zu. Die aufgenommene Energie verbrennt langsamer.

Überall herrscht ein Kalorien-Überangebot

Die Ursachen für diesen Trend sind vielfältig. Hauptsächlich werden die heutigen Lebensgewohnheiten für die Entstehung von Adipositas – damit ist ein Body-Mass-Index von über 35 gemeint – verantwortlich gemacht. Viele Menschen ernähren sich zu ungesund, greifen zunehmend auf Fast-Food zurück. Dazu kommt, dass sich die meisten Menschen zu wenig bewegen. Nicht zuletzt, kann auch die Vererbung eine Rolle spielen.

Adipositas schädigt langfristig die Blutgefäße im ganzen Körper. Es kommt zu Ablagerungen und damit zur Gefäßverkalkung (Arteriosklerose). Auch das Risiko für Diabetes ist erhöht. Denn bei stetig zunehmendem Körpergewicht wird auch mehr Insulin benötigt. Hat man die entsprechende Veranlagung, schafft die Bauchspeicheldrüse es nicht mehr, immer mehr Insulin zu produzieren – und der Körper kann es nicht richtig verwerten. Folge: relativer Insulinmangel. Glukose gelangt nicht mehr zu den Zellen, sondern staut sich im Blut an. Der Blutzuckerwert steigt.

Übergewicht kann zu Bluthochdruck führen

Herz und Kreislauf werden durch das hohe Gewicht enorm belastet. Die Blutmenge ist bei Übergewichtigen größer und das Herz muss stärker schlagen, um das Blut in Bewegung zu halten. Ein höherer Blutdruck ist die Folge. Die zunehmende Zahl von Patienten mit Gelenkerkrankungen und Rückenschmerzen steht ebenfalls in Zusammenhang mit der steigenden Zahl der Übergewichtigen. Denn jedes Kilo zuviel belastet die Gelenke.

Das hohe Übergewicht hat nicht nur gesundheitliche Nachteile für die Betroffenen, sondern auch eine beachtliche volkswirtschaftliche Bedeutung. Das Bundesamt für Gesundheit hat die durch Übergewicht und Adipositas und deren Folgeerkrankungen verursachten Kosten in der Schweiz berechnen lassen. Das Ergebnis: Die Krankheitskosten liegen aktuell bei 5,7 Milliarden Schweizer Franken.

Die Behandlung von Übergewicht muss immer mehrgleisig erfolgen:

Ernährung umstellen.

Eine Analyse der Ernährungsgewohnheiten, am besten durch das Führen eines Esstagebuchs, steht immer am Beginn der Behandlung. Eine begleitende Beratung ist wichtig, um alternative Lebensmittel mit weniger Kalorien zu finden. Natürlich muss auch die Gesamtkalorienmenge reduziert werden.

Sport treiben.

Um abzunehmen, sollte man sich drei bis fünfmal pro Woche körperlich bewegen – und zwar jeweils 30 bis 45 Minuten. Das langfristige Ziel sind mindestens 30 Minuten täglich. Gleichzeitig muss der Patient versuchen, mehr „alltägliche“ Aktivität wie Gehen, Laufen statt Fahren, Treppensteigen statt Lift, in sein Leben zu integrieren.

Einstellung ändern.

Bei starkem Übergewicht kann eine Psychotherapie sinnvoll sein. Ansonsten reicht es aus, sich selbst mehr Achtsamkeit zu schenken. Das bedeutet vor allem, die eigenen Verhaltensmechanismen besser kennenzulernen, um sie gegebenenfalls ändern zu können. So essen viele Menschen aus Frust oder Langeweile. Hier gilt es Alternativen zu finden.

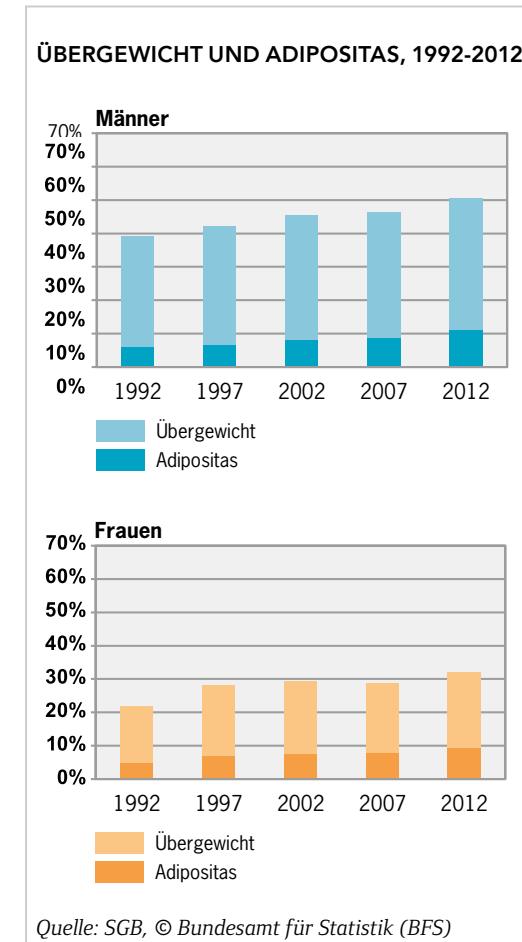
Medikamente nehmen.

Arzneimittel können in einigen Fällen vorübergehend eine gute Hilfe sein. Es gibt Medikamente, die zum Beispiel die Fettresorption im Dünndarm vermindern oder den Appetit zügeln.

Magen verkleinern.

Eine chirurgische Maßnahme kommt meist nur für Patienten in Frage, deren Body-Mass-Index über 35. Die heute am häufigsten angewandten Verfahren sind Magenverkleinerungen mit einem Magenband, Magenbypass oder Magenschlauch.

Wie man stark übergewichtigen Menschen noch besser helfen kann, beschäftigt viele Forscher. In Zukunft, so haben Experimente von Wissenschaftlern gezeigt, könnte dies mithilfe eines sehr schmalen Röhrchens passieren, das in den Dünndarm eingesetzt wird. Das Röhrchen trennt die Nahrung von den Dünndarmwänden. Auf diese Weise ist es dem Körper nicht möglich, Nahrungsbestandteile durch die Darmwand aufzunehmen. Stattdessen wird ein Teil der aufgenommenen Nahrung unverwertet wieder ausgeschieden.



UNTERNEHMENSBEITRAG – INTERVIEW

„Bei einem BMI ab 35 sollte frühzeitig operiert werden“



IM INTERVIEW

Dr. med. Thomas Köstler,
Leitender Arzt Chirurgie, Spital Limmattal,
Leiter Bariatrienetzwerk Spital Limmattal und
Universitätsklinik Basel
Schwerpunkt:
Allgemeine Chirurgie/ Traumatologie und
Viszeralchirurgie

Welche Ursachen hat Adipositas?

Adipositas ist eine Krankheit. Meist liegt ein Ungleichgewicht zwischen Energiezufuhr und Energieverbrauch vor – die Energiebilanz ist positiv. Verbraucht der Körper zu wenige Kalorien, lagert sich Fett ab und es entsteht eine Fettsucht – die Adipositas. Wichtig zu wissen: Umweltfaktoren spielen eine wesentliche Rolle bei Adipositas. In unserer Gesellschaft herrscht ein Überangebot an Nahrungsmitteln, die häufig sehr günstig und von minderer Qualität sind.

Vor allem im beliebten Fast Food sind schädliche Transfettsäuren enthalten. Unsere Nahrung enthält auch mehr Kalorien pro Gramm als noch vor Jahrzehnten.

Wie viele Menschen sind davon in der Schweiz betroffen?

Es gibt Menschen, die anfälliger sind für Fettleibigkeit. In der Schweiz leiden 8,1 Prozent an Adipositas, das sind über 500'000 Menschen. Sie verfügen alle über einen Body Mass Index, kurz BMI, von mehr als 30. Der BMI ist eine Masszahl, die das Körpergewicht in Relation zur Körpergröße bewertet. Als übergewichtig gelten gar 37 Prozent, also mehr als 2,2 Mio. Schweizer. Tendenz: stark ansteigend.

Zu welchen Folgeerkrankungen führt Adipositas?

Diabetes mellitus Typ 2 (Zuckerkrankheit), Bluthochdruck, koronare Herzerkrankungen – die zu einem Herzinfarkt führen können –, Schlafapnoe sowie Arthrosen der Gelenke durch die chronische Überbelastung sind die häufigsten Folgeerkrankungen. Zudem gibt es ein höheres Sterberisiko. Menschen mit einem BMI von 40 leben in der Regel zehn Jahre weniger als normalgewichtige. Zusätzlich treten Depressionen auf, die sozialen Belastungen sind sehr stark: Die Lebensqualität ist vermindert, Betroffene ziehen sich häufig zurück und haben weniger soziale Kontakte.

Wie wichtig ist das Thema Prävention?

Es ist immens wichtig. Das Problem ist, dass es keine Lobby für adipöse Menschen gibt. Sie werden stigmatisiert: Wer dick ist, ist in den Augen Anderer selber schuld. Die Gesamtkosten der Adipositas betragen pro Jahr rund 5,7 Mrd.

Franken. 99 Prozent davon entstehen durch indirekte Kosten und Folgeerkrankungen. Nur 0,85 Prozent dieser Gesamtkosten werden durch die direkte Behandlung (Diäten, Operationen) der Adipositas verursacht.

Welche konservativen Therapien gibt es?

Konservative Therapien, in Form von Diäten und Verhaltenstherapien (Psychotherapien, mehr Bewegung und Sport), eignen sich für Patienten mit einem BMI zwischen 25 und 35. Ab einem BMI von 35 sind konservative Massnahmen fast immer erfolglos, da es regelmässig nach erfolgter Gewichtsreduktion zum Jojo-Effekt kommt.

Für wen kommen operative Therapien infrage?

Patienten mit einem BMI ab 35 sollten frühzeitig operiert werden. Im Spital Limmattal entscheidet ein interdisziplinäres Team mit dem Patienten zusammen darüber, welche Operationsart zum Einsatz kommt. Die wichtigsten Operationen sind Magenbänder, Magenbypass und Magenschlauch.

Die einfachste Operation ist das Magenband: Hier wird eine rein mechanische Barriere errichtet. Allerdings muss es bei gut 40 Prozent der Patienten nach Jahren wieder entfernt werden. Ein weiterer entscheidender Nachteil ist, dass sich das Essverhalten nicht ändert und das Hungergefühl persistiert.

Der Magenbypass ist deutlich nachhaltiger: Hier wird der Magen sehr weit oben durchtrennt und mit einer Dünndarmschlinge verbunden. So wird der obere Verdauungstrakt umgangen, wodurch die Patienten weniger Hunger haben und weniger essen. Zudem werden weniger Kalorien im Dünndarm aufgenommen.

Beim Magenschlauch wird der Magen verkleinert, wodurch die Betroffenen weniger essen, sich schneller satt und voll fühlen, da zudem ein Teil der Hungerhormone bei der Operation mit entfernt wird.

Insgesamt sind die Operationen technisch komplex, und adipöse Patienten weisen einige Folgeerkrankungen auf. Sie sollten deshalb in entsprechenden Zentren – das Spital Limmattal ist ein BAG-Referenzzentrum – mit erfahrenen Ärzten operiert werden. Am Spital Limmattal etwa wurden in den letzten 10 Jahren mehr als 1'100 Patienten mit Übergewicht operiert. Das Operationsteam ist äusserst erfahren, und unser interdisziplinäres Team aus Ärzten der verschiedensten Fachrichtungen kennt sich mit den Problemen des übergewichtigen Patienten bestens aus. Unsere Ernährungsberatung, und auch die Pflege, sind im Umgang mit diesen Patienten sehr kompetent und versiert. Patienten, die an solchen Referenzzentren operiert werden, haben ein sehr geringes Operationsrisiko.

Wie wichtig ist die Nachbehandlung?

Nach adipositaschirurgischen Operationen kontrollieren wir Patienten regelmässig, um Komplikationen wie beispielsweise Mangelernährung zu erkennen. Bei regelmässiger Kontrolle sind solche Probleme sehr selten.

KONTAKT

Spital Limmattal, Sekretariat Chirurgie
Telefon 044 733 21 26
Fax 044 733 24 05
thomas.koestler@spital-limmattal.ch
www.spital-limmattal.ch