

Welche ist die beste Operationsmethode für adipöse Personen mit Typ-2-Diabetes?

Datum: 25.05.2020

Original Titel:

Comparative effectiveness of bariatric surgeries in patients with obesity and type 2 diabetes mellitus: A network meta-analysis of randomized controlled trials

MedWiss – Adipöse Menschen mit Typ-2-Diabetes haben unter gewissen Voraussetzungen die Möglichkeit, sich einer bariatrischen Operation zu unterziehen. Diese ermöglicht in der Regel einen deutlichen Gewichtsverlust und kann bis zur Remission des Diabetes und zu einer deutlichen Verbesserung von Begleiterkrankungen beitragen. In einer Netzwerk-Meta-Analyse verglichen Wissenschaftler verschiedene Operationsverfahren und leiteten ab, welches Verfahren sich für die Remission des Diabetes und die Verbesserung kardiometabolischer Parameter am besten eignete.

Wissenschaftler führten eine Netzwerk-Meta-Analyse von randomisierten, kontrollierten Studien (RCTs) durch, um herauszufinden, welche Methode der bariatrischen Chirurgie am besten geeignet ist, um bei adipösen Personen mit Typ-2-Diabetes eine Remission des Diabetes und eine Verbesserung von kardiometabolischen Parametern zu erzielen. Die Analyse der Wissenschaftler umschoss 17 RCTs, bei denen 5 verschiedene Operationsverfahren und eine Kontrolle ohne Operation (nicht chirurgische Maßnahmen; NST von engl. *non surgical treatment*) verglichen wurden.

Vergleich verschiedener Operationsverfahren

Bei den Operationsverfahren handelte es sich um den Mini-Gastric-Bypass (Mini-GBP), die biliopankreatische Teilung (ohne duodenalen Switch) (BPD), die laparoskopische Schlauchgastrektomie (LSG), das laparoskopisch verstellbare Magenband (LAGB), den Roux-en-Y-Magenbypass (RYGB) und die laparoskopische Gastric Plication (GCP).

Remission des Diabetes am besten mit Mini-Gastric-Bypass und biliopankreatischer Teilung

Mini-GBP, BPD, LSG, RYGBP und LAGB (in absteigender Reihenfolge) waren im Vergleich zu den nicht chirurgischen Maßnahmen alle signifikant mit einer Remission des Typ-2-Diabetes assoziiert. Nach einer Nachbeobachtungszeit von mehr als 3 Jahren waren BPD, Mini-GBP, RYGBP und LSG (in absteigender Reihenfolge) der NST signifikant überlegen, was das Erreichen der Remission des Typ-2-Diabetes anging.

Deutlichste Verbesserung von Begleiterkrankungen mit Roux-en-Y-Magenbypass

Bei den sekundären Outcomes gewichteten die Forscher die Outcomes Glucose, systolischer und diastolischer Blutdruck, Gesamtcholesterol, Triglyceride sowie HDL- und LDL-Cholesterol

umfassend und kamen zu folgendem Ranking: RYGBP > BPD > LSG > LAGB.

Mit einem Mini-Gastric-Bypass hatten adipöse Menschen mit Typ-2-Diabetes demnach die größte Chance, eine Diabetes-Remission zu erzielen. Langfristig gesehen war allerdings die Chance auf eine Remission des Diabetes mit einem BPD am höchsten. Bei bestehenden kardiovaskulären Begleiterkrankungen schnitt der Roux-en-Y-Magenbypass am besten ab.

Referenzen:

Ding L, Fan Y, Li H, Zhang Y, Qi D, Tang S, Cui J, He Q, Zhuo C, Liu M. Comparative effectiveness of bariatric surgeries in patients with obesity and type 2 diabetes mellitus: A network meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Rev.* 2020 Apr 14. doi: 10.1111/obr.13030.