

„Abnehmspritze“ für Jugendliche mit extremer Adipositas – eine echte Therapieoption

Deutsches Ärzteblatt veröffentlicht Ergebnisse einer Verlaufsbeobachtung (Universitätsklinikum Ulm)

In Deutschland leben rund 200.000 Jugendliche mit extremer Adipositas – teils mit einem Körpergewicht von mehr als 120 Kilogramm. Dabei erfüllt etwa jeder zehnte Fall die Kriterien für eine Magenverkleinerungsoperation (Schlauchmagen-OP). Häufig sind diese jungen Menschen von schweren adipositasassoziierten Folgeerkrankungen wie Typ 2 Diabetes, Schlaf-Apnoe-Syndrom und Depression sowie funktionellen Einschränkungen betroffen. Dies beeinträchtigt nicht nur ihren Alltag und ihre Lebensqualität. Auch die Lebenserwartung sinkt erheblich.

Therapieoption setzt an biologischen Mechanismen an

Verhaltenstherapeutische Maßnahmen mit Fokus auf mehr Bewegung und Reduktion der Energiezufuhr (Lebensstil-Intervention) zeigen bei betroffenen Jugendlichen häufig keine dauerhafte Wirkung. Der Grund: Die molekularen und zentralnervösen Mechanismen der extremen Adipositas lassen sich dadurch kaum beeinflussen. Mit der kürzlich erfolgten Zulassung der GLP-1-Rezeptoragonisten Liraglutid und Semaglutid (häufig als „Abnehmspritze“ bezeichnet) sind nun erstmals in Europa medikamentöse Therapieoptionen zur Gewichtsregulation bei Jugendlichen mit Adipositas verfügbar, die gezielt an diesen biologischen Mechanismen ansetzen.

In einer wissenschaftlichen Auswertung, die jetzt [im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht](#) wurde, stellen **Prof. Dr. Martin Wabitsch, Leiter der Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Ulm (UKU), und Dr. Stephanie Brandt-Heunemann, Wissenschaftlerin in der Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am UKU**, gemeinsam mit weiteren Co-Autor*innen die Ergebnisse der Verlaufsbeobachtung vor. Die Jugendlichen mit extremer Adipositas wurden über einen Zeitraum von bis zu 16 Monaten mit GLP-1-Rezeptoragonisten behandelt.

„Bei diesen Jugendlichen, die bereits seit der frühen Kindheit eine massive Zunahme ihres Körpergewichts aufweisen, beobachten wir unter der Therapie mit GLP-1-Rezeptoragonisten erstmals eine Stagnation der Gewichtszunahme und sogar eine signifikante Reduktion des BMI“, erklärt Dr. Brandt-Heunemann. „Zudem berichten die Jugendlichen von einem deutlich verringerten Hungergefühl und einem verbesserten Sättigungsempfinden – zwei Schlüsselfaktoren, die ihnen helfen, empfohlene Lebensstilmaßnahmen nun endlich dauerhaft in ihren Alltag zu integrieren. Viele sind erleichtert, dass sie nun keine Magenverkleinerung benötigen.“

Magenverkleinerungsoperation kann vermieden werden

Die Ergebnisse zeigen jedoch auch strukturelle Herausforderungen: Die Kostenübernahme für die GLP-1-Rezeptoragonisten-Therapie wird von den Krankenkassen häufig mit Verweis auf § 34 Abs. 1 Satz 7 SGB V (sogenannter „Lifestyle-Paragraf“) abgelehnt. Dadurch kann die Behandlung in vielen Fällen nicht fortgeführt werden – mit spürbaren Folgen für die Jugendlichen. „Bei einem langjährig von uns betreuten Patienten zeigte sich unter der GLP-1-Rezeptoragonisten-Therapie ein

hervorragendes Ergebnis: Das Hungergefühl ließ nach, der Lebensstil verbesserte sich, und das Gewicht sank deutlich“, berichtet Prof. Wabitsch. „Nachdem die Krankenkasse die weitere Kostenübernahme abgelehnt hatte, musste die Behandlung beendet werden. In der Folge stieg der BMI wieder deutlich an – der Jugendliche hatte die frühere schwere Erkrankung wieder.“

Aus Sicht der Autor*innen des Beitrags im *Deutschen Ärzteblatt* ist die Kombination von medikamentöser Therapie und strukturierter Lebensstil-Intervention für Jugendliche mit extremer Adipositas eine Therapieoption von hoher klinischer Relevanz. Eine Magenverkleinerungsoperation kann dadurch abgewendet werden.