

Chirurgische Maßnahmen gegenüber Lebensstilinterventionen hinsichtlich des Gewichtsverlusts bei krankhaftem Übergewicht überlegen

Datum: 16.02.2018

Original Titel:

Bariatric surgery versus lifestyle interventions for severe obesity: 5-year changes in body weight, risk factors and comorbidities

Patienten mit schwerer Adipositas (*Body Mass Index* (BMI) > 40) haben oftmals nach vielen gescheiterten Diäten und Versuchen zur Umstellung der Lebensweise nur noch chirurgische Maßnahmen (die sogenannte bariatrische Chirurgie) als letzten Ausweg, um dauerhaft ihr Körpergewicht zu reduzieren. Die bariatrische Chirurgie ist ein Teilgebiet der Chirurgie, bei der Eingriffe durchgeführt werden, die eine Reduktion des Körpergewichtes erleichtern sollen. Beispiele für solche Eingriffe sind Schlauchmagen, Magenband-Operation oder Magenbypass.

In der Studie von Øvrebø und Kollegen (2017) wurde die Entwicklung von Körpergewicht, Risikofaktoren und Begleiterkrankungen bei Patienten verglichen, die entweder einen Magenbypass (Roux-en-Y-Magenbypass) erhalten oder an einem von drei verschiedenen Lebensstilinterventionsprogrammen teilgenommen hatten. Die Lebensstilinterventionsprogramme zielten alle darauf ab, das Gewicht der Patienten nachhaltig und dauerhaft durch eine Änderung des Lebensstils zu senken. Bei den drei Programmen handelte es sich um ein Camp zum Gewichtsverlust, ein wohnortnahes, periodisches Gewichtsverlustprogramm und ein ambulantes Programm, welches im Krankenhaus stattfand. 5 Jahre nach Erhalt des Magenbypasses oder nach Teilnahme an dem Lebensstilinterventionsprogramm wurden die Teilnehmer nachbeobachtet. Die Ergebnisse zeigten, dass die Patienten mit Magenbypass im Vergleich zu den Patienten mit der Lebensstilintervention am meisten Gewicht verloren hatten (Magenbypass: -23,9 %, 95 % CI -27,7 bis -20,0 vs. Camp: -9,2 %, 95 % CI -16,9 bis -1,5 vs. wohnortnahes Programm: -4,1 %, 95 % CI -8,0 bis -0,1 vs. ambulantes Programm: -3,3 %, 95 % CI -8,1 bis 1,5). Zwischen den Interventionsprogrammen wurden keine Unterschiede beobachtet, wenn auch der Gewichtsverlust in dem Camp und dem wohnortnahen Programm größer ausfiel. Im Vergleich zu den Lebensstilinterventionsgruppen wiesen die Patienten mit Magenbypass Verbesserungen ihrer Blutzuckerwerte und der Konzentration des „guten“ Cholesterins, dem HDL-Cholesterol, auf. Ebenso wurden sie auch häufiger von ihrer Bluthochdruckerkrankung geheilt.

Schlussfolgernd lässt sich festhalten, dass eine Magenbypass-Operation im Vergleich zu einer Lebensstilintervention bei schwer adipösen Patienten mit einem größeren Gewichtsverlust, besseren Werten von Blutzucker und HDL-Cholesterol sowie einer Minderung von Bluthochdruck assoziiert war. Auch durch die Lebensstilinterventionen konnte ein Gewichtsverlust bei den Patienten erzielt werden, der aber geringer ausfiel, als nach der Magenbypass-Operation.

Referenzen:

Øvrebø B, Strømme M, Kulseng B, Martins C. Bariatric surgery versus lifestyle interventions for severe obesity: 5-year changes in body weight, risk factors and comorbidities. Clin Obes. 2017 Jun;7(3):183-190. doi: 10.1111/cob.12190. Epub 2017 Mar 20.