

Langzeiteffekte von Gewichtsmanagementprogrammen

Datum: 28.08.2023

Original Titel:

Behavioral Weight Management Programs on Cardiometabolic Disease Incidence and Risk: Systematic Review and Meta-Analysis

Kurz & fundiert

- Gewichtsabnahme vorteilhaft trotz Jo-Jo-Effekt?
- Metaanalyse mit 124 RCT-Studien
- Durchschnittliches Alter 51 Jahre, BMI 33 kg/m²
- Gewichtsmanagementprogramme mit verhaltensorientierten Ansätzen
- Gesenkter Gesamtcholesterin/HDL-Quotient, systolischer Blutdruck und HbA_{1c}
- Inzidenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes gesenkt (geringe Evidenz)

MedWiss – Aktuelle Forschungsdaten aus Großbritannien konnten zeigen, dass Gewichtsmanagementprogramme kardiometabolische Risikofaktoren auch dann senken, wenn es nach Programmende zu einer erneuten Gewichtszunahme kommt. Allerdings verringerten sich die Effekte mit einer erneuten Gewichtszunahme.

Gewichtsmanagementprogramme (GMPs) führen zu einer kurzfristigen Gewichtsabnahme, langfristig wird das Gewicht aber häufig wiedererlangt. Eine britische Studie hat sich nun mit der Frage beschäftigt, ob die kardiometabolischen Effekte der Gewichtsabnahme trotzdem bestehen bleiben. Die Metaanalyse untersuchte die Auswirkungen der Gewichtszunahme nach GMPs auf kardiovaskuläre Risikofaktoren, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Gewichtsmanagementprogramme mit verhaltensorientierten Ansätzen

Randomisierte Studien zu GMPs bei Erwachsenen mit Übergewicht/Adipositas, die kardiometabolische Ergebnisse bei und nach Programmende (≥ 12 Monate) berichteten, wurden eingeschlossen. Die Programme verwendeten verhaltensorientierte Ansätze zur Gewichtsreduktion. Unterschiede zwischen intensiveren Interventionen und Vergleichsgruppen wurden in der statistischen Analyse berücksichtigt, um die Auswirkungen einer Gewichtszunahme auf die Inzidenz und das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen bewerten zu können.

Weniger Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes

Insgesamt 124 Studien, die über mindestens einen kardiometabolischen Endpunkt mit einer medianen Nachbeobachtungszeit von 28 Monaten (11 – 360 Monate) nach Programmende berichteten, wurden in die Analyse eingeschlossen. Der durchschnittliche Body-Mass-Index der Teilnehmer zu Studienbeginn betrug 33 kg/m². Das Durchschnittsalter der Studienteilnehmer betrug 51 Jahre. Acht (7 889 Teilnehmer) untersuchten die Inzidenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, 15

Studienarme die Inzidenz von Typ-2-Diabetes (4 202 Teilnehmer). Für beide Aspekte wurden Hinweise auf eine geringere Inzidenz für mindestens 5 Jahre gefunden, allerdings werteten die Autoren die Evidenz als gering. Eine erneute Gewichtszunahme in den GMPs im Vergleich zu den Vergleichsgruppen verringerte die Unterschiede.

Im Nachbeobachtungszeitraum von 1 und 5 Jahren wurden folgende Verbesserungen festgestellt:

- Zu beiden Zeitpunkten war das Gesamtcholesterin/HDL-Quotient jeweils um 1,5 Punkte gesunken (82 Studien; 19 003 Teilnehmer)
- Der systolische Blutdruck war 1,5 Punkte (nach 1 Jahr) und 0,4 Punkte (nach 5 Jahren) niedriger (84 Studien; 30 836 Teilnehmer)
- Der HbA_{1c} (%) war zu beiden Zeitpunkten um 0,38 abgesenkt (94 Studien; 28 083 Teilnehmer)

Reduktion von kardiometabolischen Risikofaktoren trotz Jo-Jo-Effekt

Trotz Gewichtszunahme reduzierten GMPs demnach kardiometabolische Risikofaktoren. Allerdings verringerten sich die Effekte mit einer erneuten Gewichtszunahme. Die Evidenz, dass die Programme das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes reduzieren, war jedoch gering. Die Autoren geben zudem zu Bedenken, dass nur wenige Studien die Teilnehmer länger als 5 Jahre beobachteten. Langfristige Effekte sind demnach auch weiterhin unklar.

Referenzen:

Hartmann-Boyce J, Theodoulou A, Oke JL, Butler AR, Bastounis A, Dunnigan A, Byadya R, Cobiac LJ, Scarborough P, Hobbs FDR, Snihotta FF, Jebb SA, Aveyard P. Long-Term Effect of Weight Regain Following Behavioral Weight Management Programs on Cardiometabolic Disease Incidence and Risk: Systematic Review and Meta-Analysis. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2023 Apr;16(4):e009348. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.122.009348. Epub 2023 Mar 28. Erratum in: Pagidipati et al. PMID: 36974678; PMCID: PMC10106109.