MedWiss.Online

Vergleich von operativen Eingriffen mit einer intensiven medizinischen Behandlung bei starker Adipositas

Datum: 18.07.2018

Original Titel:
Association of Bariatric Surgery vs Medical Obesity Treatment With Long-term Medical Complications and Obesity-Related Comorbidities

Patienten mit starker Adipositas profitierten durch operative Maßnahmen zur Gewichtsabnahme vor allem durch eine Minderung von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes, wie diese Studie zeigte. Allerdings waren mit den Operationen auch langfristige Risiken verbunden wie beispielsweise schlechtere Eisenwerte oder ein erhöhter Schmerzmittelgebrauch.

Einige Patienten mit starker Adipositas entscheiden sich für eine bariatrische Operation. Darunter versteht man alle operativen Eingriffe am Magen-Darm-Trakt, die zu einer Gewichtsabnahme verhelfen sollen. Ein Patient wird als adipös eingestuft, wenn sein *Body Mass Index* (BMI) bei über 30 liegt. Es existiert eine weitere Einteilung der Adipositas in Grad I (BMI 30–34,9), Grad II (BMI 35–39,9) und Grad III (BMI ≥ 40). Bariatrische Operationen kommen im Allgemeinen nur dann zum Einsatz, wenn der BMI der Patienten über 40 liegt oder wenn der BMI größer als 35 ist und die Patienten unter erheblichen Begleiterkrankungen leiden. Zusätzlich dazu müssen weitere Kriterien erfüllt sein, damit eine bariatrische Operation durchgeführt werden kann.

Vergleich von Begleiterkrankungen nach Operation und intensiver Betreuung

Norwegische Forscher untersuchten in ihrer Studie Patienten mit starker Adipositas, die sich entweder einer bariatrischen Operation unterzogen hatten oder intensiv medizinisch betreut wurden. Die Forscher interessierte bei ihrer Analyse, ob sich die Patienten je nach Behandlungsform (Operation oder intensive medizinische Betreuung) im Hinblick auf Begleiterkrankungen unterschieden, die mit einer starken Adipositas einhergehen können.

In ihre Analyse schlossen die Forscher die Daten von 1888 Patienten ein. 932 Patienten wurden operiert, dabei wurde in 92 % der Fälle ein Magenbypass eingesetzt. Die restlichen 956 Patienten hatten die intensive medizinische Behandlung inklusive individueller oder gruppenbasierter Lebensstilintervention erhalten.

Weniger Diabetes und Bluthochdruck nach Operation, aber mehr Schmerzmittelgebrauch und Eisendefizit

Die Patienten waren durchschnittlich 43,5 Jahre alt, ihr BMI lag bei 44,2. Alle Patienten konnten über einen Zeitraum von etwa 6,5 Jahren beobachtet werden. Es zeigte sich, dass mehr Patienten, die operiert wurden im Gegensatz zu denjenigen, die die medizinische Behandlung erhalten hatten, von ihrer Bluthochdruckerkrankung und ihrem Diabetes geheilt werden konnten. Auch neue Fälle von Bluthochdruck traten bei den operierten Patienten seltener auf. Allerdings hatten operierte im

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Gegensatz zu den medizinisch behandelten Patienten ein höheres Risiko, eine Depression zu erleiden und mit Schmerzmitteln behandelt werden zu müssen. Ebenso war bei den operierten Patienten das Risiko höher, erneut am Magen-Darm-Trakt operiert werden zu müssen. Auch die Eisenspiegel im Blut waren bei den operierten Patienten schlechter.

Bluthochdruck und Diabetes, als klassische Begleiterkrankung von starkem Übergewicht, werden durch operative Maßnahmen günstiger beeinflusst als durch eine intensive medizinische Behandlung der adipösen Patienten. Demgegenüber steht allerdings ein erhöhtes Risiko für Depressionen, Schmerzmittelgebrauch, schlechte Eisenwerte und weitere notwendige operative Eingriffe am Magen-Darm-Trakt bei den operierten Patienten.

Referenzen:

Jakobsen GS, Småstuen MC, Sandbu R, Nordstrand N, Hofsø D, Lindberg M, Hertel JK, Hjelmesæth J. Association of Bariatric Surgery vs Medical Obesity Treatment With Long-term Medical Complications and Obesity-Related Comorbidities. JAMA. 2018 Jan 16;319(3):291-301. doi: 10.1001/jama.2017.21055.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de