

# KOMPLEXE CHIRURGISCHE THERAPIE VON ÜBERGEWICHT – EINGRIFFE FÜR DAS REFERENZZENTRUM

Von **DR. MED. MARKUS NAEF**, MBA, Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie

**ÜBERGEWICHT IST EINES DER GRÖSSTEN GESUNDHEITLICHEN PROBLEME DER WESTLICHEN WELT. IN DER SCHWEIZ SIND FAST 40% DER BEVÖLKERUNG ÜBERGEWICHTIG, WELTWEIT SIND RUND 1,7 MILLIARDEN MENSCHEN BETROFFEN. IN EINIGEN FÄLLEN HELFEN WEDER DIÄT NOCH SPORT, DAS GEWICHT DAUERHAFT ZU SENKEN; NUR DIE CHIRURGISCHE THERAPIE FÜHRT ZU LANG ANDAUERNDEN GEWICHTSVERLUST UND EINER ABNAHME ODER VERBESSERUNG GEWICHTS-BEDINGTER FOLGEKRANKHEITEN. DIE KOMPLEXE CHIRURGISCHE THERAPIE VON ÜBERGEWICHT GEHÖRT ALS HOCHSPEZIALISIERTER EINGRIFF IN EIN REFERENZZENTRUM.**

In der Wissenschaft erhärten sich die Fakten, welche belegen, dass Übergewicht der Ausdruck einer chronischen Krankheit ist, die auf mehreren Faktoren beruht. Einerseits besteht eine genetisch-erblich bedingte Grundlage, andererseits spielen auch Änderungen der Essgewohnheiten und eine verminderte körperliche Aktivität, wie sie gerade in westlichen Industrienationen sehr häufig sind, eine entscheidende Rolle. Zunehmende Bewegungsarmut und veränderte Arbeitsformen führen zu einer deutlichen Abnahme der durchschnittlich pro Tag notwendigen körperlichen Arbeitsleistung und damit zu einer Abnahme des täglichen Energiebedarfs. Dieser Prozess führt zusammen mit einer übermässigen Nahrungszufuhr (u.a. zu fettreiche Nahrung) bei mehr als einem Drittel der westlichen Bevölkerung zu einer Anhäufung überflüssiger Energie in Form von Körperfettgewebe. Bei 15 bis 20% der erwachsenen Bevölkerung sind bereits die Kriterien für eine Adipositas (Fettleibigkeit) erfüllt: Diese Personen haben einen Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 30 kg/m<sup>2</sup>.

## GEFÄHRLICHE FOLGEKRANKHEITEN

Durch Übergewicht bedingte Krankheiten wie erhöhter Blutdruck, Zuckerkrankheit, erhöhte Blutfette, Herzinfarkt, Hirnschlag, Schlafapnoe-Syndrom, Leberverfettung,

Arthrose und Tumore haben ein deutlich erhöhtes Todesfallrisiko und damit eine Verkürzung der Lebenserwartung zur Folge. Konservative Behandlungsprogramme wie Diät, Ernährungsberatung, Sport und Medikamente können die Fettmasse bei der Überzahl Betroffener weder ausreichend noch anhaltend senken. Drei bis fünf Prozent der Bevölkerung weisen deshalb bereits einen BMI von mehr als 35 kg/m<sup>2</sup> auf. Für diese Patientengruppe ist die moderne chirurgische Behandlung ihrer Krankheit die einzige Möglichkeit, das Körpergewicht dauerhaft zu senken und die gefährlichen Folgekrankheiten zu heilen oder zu verbessern. Arzt und Patient müssen jedoch wissen, dass krankhaftes Übergewicht eine chronische Krankheit und damit im Prinzip nicht heilbar ist. Der Chirurg operiert an einem an sich gesunden Organismus, dem Magen-Darm-Trakt. Eine Methode ohne Komplikationen oder unerwünschte Nebenwirkungen gibt es bisher genauso wenig wie den gesicherten und dauerhaften Erfolg bei allen Patienten.

## DIE CHIRURGISCHE THERAPIE

Operationen zur chirurgischen Behandlung von Übergewicht werden seit mehr als 50 Jahren erfolgreich durchgeführt. Erst die laparoskopische Chirurgie (Schlüsselloch-Chirurgie, Bauchspiegelung) machte die Übergewichtschirurgie zur bisher wirk-

samsten, zweckmässigsten und wirtschaftlichsten Behandlungsform der Adipositas sowie ihrer wichtigsten Folgeerkrankungen. Bevor ein solcher Eingriff geplant werden kann, müssen einige wichtige Abklärungen durchgeführt werden. Die Krankenkassen bezahlen einen Eingriff nur, wenn ein Body-Mass-Index von mindestens 35 kg/m<sup>2</sup> vorliegt und eine zweijährige adäquate Therapie zur Gewichtsreduktion zuvor erfolglos war. Eine Altersgrenze für die Operation gibt es nicht mehr; bei Patienten über 65 Jahre sind jedoch Operationsrisiken und Rest-Lebenserwartung aufgrund der Begleiterkrankungen sorgfältig abzuwägen.

## DIE VERFAHRENSWAHL

Es gibt Eingriffe, denen man eine überwiegend **restriktive Rolle** zuschreibt: Sie beschränken die Menge der Nahrungszufuhr durch den Einbau einer «Essbremse» (Magenband, Schlauchmagen). Andere Eingriffe kombinieren diesen Effekt mit einer **Malabsorption**, bei der eine leichte «Mangelernährung» erwirkt wird (Standard Magen-Bypass, bilio-pankreatische Diversion). Der dritte Wirkmechanismus ist der **enterohumorale**, bei dem der komplexe Regelkreislauf der Aufnahme und Verwertung von Nährstoffen beeinflusst wird (Magenschlauch). Die Belastung der Speiseröhre ist eines der Hauptprobleme nach

## ZIELE DER ÜBERGEWICHTSCHIRURGIE

- Langfristige Gewichtsreduktion (mindestens 50% des Übergewichts)
- Abnahme/Verbesserung der Folgekrankheiten
- Verbesserung der Lebensqualität

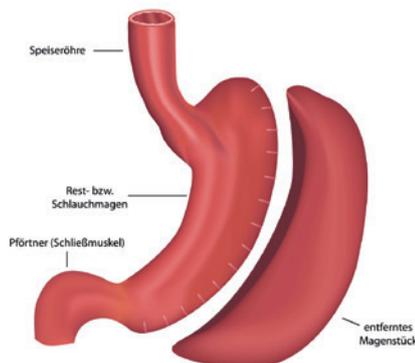


15-20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung hat einen Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 30 kg/m<sup>2</sup> und ist somit adipös.

einer Magenband-Implantation. Deshalb hat sich in der Klinik Beau-Site wie auch international der Magen-Bypass als häufigste Operation in der Übergewichtschirurgie durchgesetzt, gefolgt von der Schlauchmagen-Operation (Sleeve Gastrektomie).



Der Magen-Bypass ist die häufigste Operation in der Übergewichtschirurgie.



Die Schlauchmagen-Operation reduziert das Fassungsvermögen des Magens enorm.

## KOMPLEXE CHIRURGISCHE THERAPIE

Vom Gesetzgeber wurden zwei Arten von Adipositas-Zentren mit unterschiedlichem Anforderungsprofil geschaffen (Adipositas-Primär-Zentrum und Adipositas-Referenz-Zentrum). Die komplexe Übergewichtschirurgie gehört zu den durch die «Hochspezialisierte Medizin» (HSM) regulierten Eingriffen; dazu gehören Risikoeingriffe (BMI von >50 kg/m<sup>2</sup>, Anästhesie-Risikoklasse >3), Revisions- sowie Eingriffe bei Kindern/Adoleszenten (<18 Jahre) und bei Patienten >65 Jahre. Sie dürfen nur in einem Referenzzentrum durchgeführt werden. Die Klinik Beau-Site in Bern zählt mit fünf erfahrenen Übergewichtschirurgen und jährlich mehr als 500 Eingriffen seit Jahren zu den renommiertesten Referenzzentren der Schweiz.

## EINE LEBENSLANGE NACHSORGE

Neben der Erfahrung der Spezialisten ist vor allem die lebenslange strukturierte Nachsorge der Patienten von zentraler Bedeutung. Dazu gehören Bandfüllungen (beim Magenband), Ernährungsberatung, Physiotherapie und medizinische Kontrollen. Besonders wichtig sind die Blutkontrollen zur Diagnose einer Mangelerscheinung (Calcium, Eisen, Vitamine, Eiweisse).

## PUBLIKUMSVORTRAG

von Dr. med. Markus Naef

### KOMPLEXE CHIRURGISCHE THERAPIE VON ÜBERGEWICHTS-EINGRIFFEN FÜR DAS REFERENZ-ZENTRUM

Mittwoch, 24. Februar 2021  
18.30 - 19.30 Uhr  
Tagungsraum im Haus  
Blumenberg beim Salem-Spital

## KONTAKT



**DR. MED. MARKUS NAEF**  
MBA, Facharzt für Chirurgie,  
spez. Viszeralchirurgie

**PRAXISADRESSE**  
Bauchchirurgie Thun  
Frutigenstrasse 16  
3600 Thun  
T +41 33 223 03 03  
praxis.bauchchirurgie-thun@hin.ch  
www.bauchchirurgie-thun.ch