

ADIPOSITAS

Von **Dr. med. Peter Widler**,
Facharzt FMH für Innere Medizin

Ursachen und Bedeutung der Adipositas

Adipositas (Fettleibigkeit) ist in den industrialisierten Ländern zunehmend verbreitet – Grund dafür ist unter anderem, dass die Leute weniger körperlich arbeiten und gleichzeitig ein Nahrungsüberfluss vorhanden ist. Diese Tatsache hat grosse Auswirkungen auf die Gesundheit und auf unser Gesundheitswesen.

Vor allem das erhöhte Bauchfett (Taillenumfang >88 cm bei Frauen und >102 cm bei Männern) wird für die Ausbildung des metabolischen Syndroms (Diabetes Typ 2, erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit) verantwortlich gemacht. Adipositas entsteht, wenn die Energieaufnahme durch Essen und Trinken grösser ist als der Energieverbrauch durch Bewegung und die Funktion der Organe. Die biologische Gewichtsregulation ist ein sehr kompliziertes System mit verschiedensten Botenstoffen, die im Darm, im Fettgewebe und im Gehirn produziert werden, um den Körper im energetischen Gleichgewicht zu halten. Das Fettgewebe ist hiermit nicht nur ein Energiedepot des Körpers, sondern auch ein hochaktives hormonproduzierendes Organ. Zurzeit sind über 30 verschiedene daran beteiligte Hormone bekannt (Leptin, Ghrelin, Insulin, Adiponektin, Resistin, Zytokine u.a.). Auch eine erbliche, genetische Komponente ist zu einem grossen Teil für die Entstehung



von Adipositas mitverantwortlich. So liegt das Risiko, fettleibig zu werden, für ein Kind mit einem übergewichtigen Elternteil ca. bei 40%, wenn beide Eltern adipös sind, sogar bei 80%. Es gibt verschiedene Stoffwechselltypen mit unterschiedlichen genetischen Mustern. Beim einen werden überschüssige Kalorien rasch ins Fett abgelagert mit Neigung zum metabolischen Syndrom. Andere hingegen verbrennen überschüssige Kalorien leicht und setzen nur wenig Fett an.

Therapie der Adipositas

Die Behandlung der Adipositas ist schwierig und besteht aus drei Grundpfeilern:

1. Änderung der Ernährungsgewohnheiten mit Kalorienrestriktion
2. Vermehrte körperliche Aktivität
3. Falls nötig – ärztliche Beratung mit Pharmakotherapie bis hin zu operativen Massnahmen

Nach Ausschluss von sekundären Ursachen (z.B. Schilddrüsenunterfunktion oder Nebennierenüberfunktion) sollte eine gezielte Ernährungs- und Bewegungsberatung erfolgen. Oft ist auch eine medikamentöse Therapie sinnvoll. Aktuell werden mehrere Medikamente eingesetzt: Orlistat, Sibutramin und neu Rimonabant. Mit diesem, einem sogenannten Cannabinoid-Rezeptor-Blocker, steht eine neue Medikamentenklasse zur Behandlung kardiometabolischer Risiko-

faktoren bei adipösen Patienten zur Verfügung. Wenn mit den konservativen Methoden keine Gewichtsreduktion erzielbar ist und ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 35, ist meist nur noch eine chirurgische Behandlung erfolgreich. Die Einlage eines Magenbandes oder die Herstellung eines Magenbypasses sind heute die üblichen Operationen, die beide laparoskopisch, d.h. «schlüssellochchirurgisch» durchgeführt werden und eine erhebliche und langfristige Gewichtsreduktion ermöglichen.

Zusammenfassend lässt sich sagen:

-  Die Früherkennung der Adipositas ist wichtig, am besten sollte sie schon in der Kindheit erfolgen.
-  Die perfekte Diät oder «Superpille» gibt es nicht, da die Gewichtsregulation ein zu komplexes biologisches System ist, das über die Jahrtausende entstanden ist.
-  Je nach BMI, Stoffwechselltyp, Essverhalten und Lebensstil ist eine individuelle Therapie nötig mit Ernährungsumstellung, Lifestyleänderung, medikamentöser Therapie bis hin zu operativen Massnahmen.

