

FETTLEBER - DIE NEUE VOLKSKRANKHEIT?

Von **PD DR. MED. FELIX STICKEL**, Facharzt für Gastroenterologie, spez. Hepatologie, Belegarzt Klinik Beau-Site

BEIM STICHWORT «FETTLEBER» ZUCKT MAN UNWILLKÜRLICH ZUSAMMEN. VOR ALLEM, WENN MAN BEI EINEM ARZTBESUCH ERFÄHRT, DASS MAN EINE HAT. EINE FETTLEBER IST ZWAR OFT HARMLOS, BEI MANCHEN PERSONEN KANN SIE ABER DER ANFANG EINER FORTSCHREITENDEN LEBERSCHÄDIGUNG MIT LEBERENTZÜNDUNG (HEPATITIS) UND VERNARBUNG (FIBROSE) BIS HIN ZUR LEBERZIRRHOSE SEIN.

Um dem Begriff «Fettleber» gerecht zu werden, muss man ihn zuerst definieren. Man spricht von «Fettleber», wenn mehr als die Hälfte des Lebergewebes aus Fetteinlagerungen besteht. Durch die Fetteinlagerungen ist sie in den meisten Fällen auch deutlich grösser als eine gesunde Leber. Bei einer weniger ausgeprägten Verfettung spricht man von einer Leberverfettung: In diesem Fall weisen mehr als fünf Prozent der Leberzellen Zeichen einer Verfettung auf. Das Ausmass der Leberverfettung kann also sehr unterschiedlich sein. Bei einigen Patienten erfasst sie nur wenige Prozent der Leber, während sie bei anderen die gesamte Leber einbezieht.

«Fettleber» ist eigentlich keine Diagnose, sondern ein Befund, also ein medizinisch relevanter Zustand wie etwa ein Laborwert oder ein Röntgenbild. Untersuchungsverfahren zur Messung der Leberverfettung sind allerdings entweder ziemlich ungenau, wie etwa die Ultraschalluntersuchung der Leber, oder unangenehm, wie eine Leberpunktion durch die Haut.

Daher stellt sich die Frage, warum die Fettleber überhaupt untersucht werden muss. Eine Fettleber ist zwar oft harmlos und bei entsprechenden Massnahmen komplett reversibel. Bei manchen Personen kann

**EINE FETTLEBER KANN
MIT RELATIV EINFACHEN
MASSNAHMEN ERFOLG-
REICH BEHANDELT
WERDEN.**

sie aber der Anfang von fortschreitender Leberschädigung mit Leberentzündung (Hepatitis) und Vernarbung (Fibrose) bis hin zur Leberzirrhose sein. Bei einem kleinen Teil der Patienten kann ausserdem ein Leberkrebs entstehen.

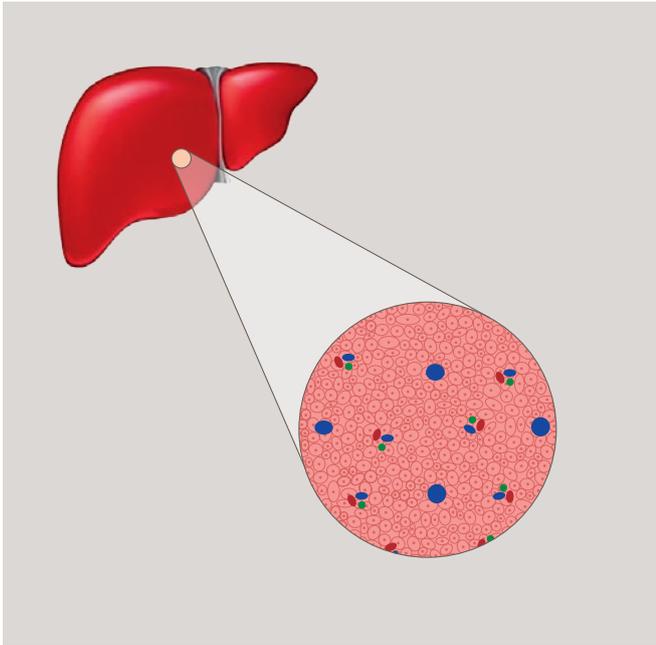
VIelfältige Ursachen

Um einem solchen Krankheitsverlauf Einhalt zu gebieten, sollte man bestimmte Abklärungen in Betracht ziehen und dazu vor allem die Ursache der festgestellten Fettleber kennen. Die Gründe für eine Leberverfettung oder eine Fettleber können sehr unterschiedlich sein. Manchmal wirken mehrere Ursachen zusammen und müssen gesamthaft betrachtet werden.

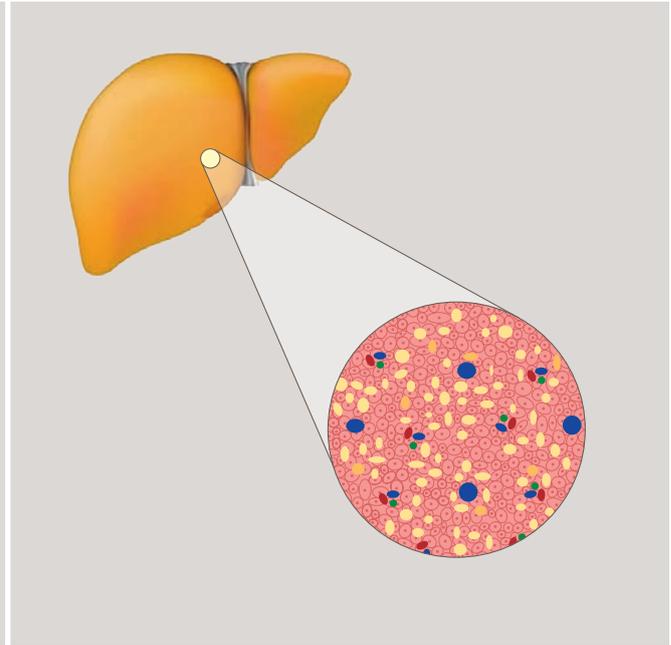
Eine häufige Ursache ist über- und vor allem regelmässiger Alkoholkonsum von mehr als 20 g pro Tag bei Frauen und mehr als 30 g pro Tag reinem Alkohol bei Männern. Dies sind Mengen, die man schon mit einem halben bis Dreiviertelliter Bier erreicht.

Aber auch eine Überernährung mit Gewichtszunahme kann zur Fetteinlagerung im Lebergewebe führen. Je nach Schätzungen haben inzwischen zwanzig bis dreissig Prozent der Bevölkerung in westlichen Industriestaaten eine nicht-alkoholische Fettleber. Experten rechnen damit, dass sich aufgrund des zunehmenden Übergewichts vieler Menschen der Anteil an nicht-alkoholbedingten Lebererkrankungen erhöhen wird.

Paradoxerweise ist auch bei schwer unterernährten Patienten manchmal eine Fettleber zu finden. In beiden Fällen entstehen erhöhte Blutfettwerte, die bei einer Überernährung aufgrund einer vermehrten Fetteinnahme mit der Nahrung, bei einer Unterernährung aufgrund eines erhöhten Abbaus von Fett aus dem Fettgewebe entsteht.



Gesunde Leber



Bei einer «Fettleber» besteht mehr als die Hälfte des Lebergewebes aus Fetteinlagerungen.

Weitere gut bekannte Ursachen sind Stoffwechselstörungen wie die Zuckerkrankheit und Fettstoffwechselstörungen, die man Hyperlipoproteinämien nennt. Besonders wichtig bei der Bewertung des Körpergewichts als Ursache einer Fettleber scheint das sogenannte Fettverteilungsmuster im Gesamtkörper zu sein, bei dem eine körperstammbetonte Fetteinlagerung (typisch für Männer) stärker mit einer Fettleber vergesellschaftet ist als eine, die am gesamten Körper im Unterhautgewebe vorkommt (häufiger bei Frauen).

Auch bestimmte Medikamente und Chemikalien sowie von Lösungsmitteln produzierte giftige Dämpfe können zur Ausbildung einer Fettleber führen, was aber insgesamt nur eine untergeordnete Rolle spielt.

EFFIZIENTE THERAPIEMASSNAHMEN

Die zahlreichen Ursachen der Fettleber legen nahe, dass man zur Therapie auch unterschiedliche Ansätze wählen muss. Während der übergewichtige Diabetiker mehr körperliche Bewegung und eine Ernährungsumstellung benötigt, sollte der alkoholtrinkende Fettleberpatient seinen Alkoholkonsum reduzieren oder manchmal sogar ganz stoppen, wenn die Leberschäden bereits relevant oder gar fortgeschritten sind. Ein übergewichtiger, alkoholtrinkender «Lebemensch» muss leider beiden Problemen Aufmerksamkeit widmen und aufpassen, dass er/sie nicht durch seine Gewohnheiten zu einem «Lebermenschen» wird.

Medikamente gegen die Fettleber gibt es nur wenige und ihre Wirksamkeit ist weniger ausgeprägt als eine erfolgreiche Anpassung der Lebensweise (Alkoholreduktion/-abstinenz, Gewichtsreduktion und vermehrte körperliche Bewegung). Sehr schwere Fälle, bei denen krankhaftes Übergewicht als Ursache hauptverantwortlich ist, können durch eine magenverkleinernde Operation nicht nur Gewicht reduzieren, sondern auch die Fettleber bessern.

Zusammengefasst ist eine Fettleber häufig für sich genommen ungefährlich, aber meist ein Zeichen für eine andere Gesundheitsstörung oder riskante Lebensgewohnheit. Manche Patienten entwickeln durch die Fettleber fortschreitende Leberschäden und sollten frühzeitig erkannt und behandelt werden. Mehr als viele andere Krankheiten erfordert die Therapie der Fettleber allerdings die Mitarbeit des Patienten selbst, ist dann aber meist durch relativ einfache Massnahmen – dem Weglassen der Auslöser – erfolgreich behandelbar.

PUBLIKUMSVORTRAG MIT LEICHTEM APÉRO

von PD Dr. med. Felix Stickel,
Christina Zangger, Dipl. Ernährungsberaterin,
und Rafael Oberli, Dipl. Physiotherapeut

FETTLER – DIE NEUE VOLKSKRANKHEIT?

Mittwoch, 11. März 2015
18.30 – 20.00 Uhr
Diaconis Tagungszentrum beim Salem-Spital

KONTAKT



PD DR. MED. FELIX STICKEL
Facharzt für Gastroenterologie,
spez. Hepatologie

PRAXISADRESSE

Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3013 Bern
T +41 31 335 33 33
felix.stickel@hirslanden.ch