

Kolumne Winterthurer Stadtanzeiger, 10. Juni 2008

PD Dr. med. Fritz Horber, Spezialist für die Behandlung von Übergewicht an der Klinik Lindberg in Winterthur, schreibt monatlich für den Winterthurer Stadtanzeiger eine Kolumne zum Thema Übergewicht. Die Informationen beruhen auf jüngsten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Diabetes bei starkem Übergewicht heilen

Diabetes Mellitus Typ 2 ist oft eine Folge von Übergewicht. Die Behandlung von krankhaftem Übergewicht (Adipositas mit $BMI > 30 \text{ kg/m}^2$) mit einem Magenbypass bewirkt nicht nur eine langfristige Gewichtsreduktion und massive Verbesserung der Lebensqualität, sondern kann auch die Zuckerkrankheit zum Verschwinden bringen. Forscher belegen mit mehreren unabhängigen Studien, dass die Magenbypassoperation gleichzeitig auch die Merkmale des metabolischen Syndroms entschieden verbessert: Bauchumfang, Zuckerspiegel, Blutdruck und Blutfettwerte nehmen nach der Operation rapide ab und normalisieren sich häufig. Gewisse Eingriffe werden deshalb heute auch als „metabolische Chirurgie“ bezeichnet, weil sie Stoffwechselerkrankheiten heilen.

Der Magenbypass führt zu einer Umgehung des Magens und Zwölffingerdarms für die Nahrung. Dies führt dazu, dass die Insulinempfindlichkeit im Körper deutlich zunimmt, unter anderem über die vermehrte Produktion eines Hormons (Glukagon-ähnliches Eiweissfragment) aus der Bauchspeicheldrüse, welches zudem die Insulinproduktion fördert. Deswegen ist die Bypass-Chirurgie mit Zwölffingerdarm-Ausschluss bei Übergewichtigen der medikamentösen Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 mit Insulin überlegen. Gespritztes Insulin löst häufig Hunger aus und fördert damit die Gewichtszunahme, was wiederum eine Erhöhung der Insulindosis nach sich zieht: ein Teufelskreis. Diesen Teufelskreis kann, wie oben beschrieben, die Bypass-Chirurgie durchbrechen.

Deswegen sollte sich jeder schwer übergewichtige Diabetiker überlegen, ob er seinen Diabetes nicht eher durch eine Operation langfristig behandeln lassen will, anstatt über Jahre Medikamente einzunehmen, welche die diabetische Stoffwechsellage zwar verbessern, die Krankheit aber nicht besiegen können. Der Eingriff ist ab einem Body Mass Index von 40 kg/m^2 kas-senzulässig. Ich glaube aber, dass sich auch Patienten mit einem Body Mass Index über 30 kg/m^2 diesen Eingriff überlegen sollten. Er kann näm-

lich auch auf Selbstzahlerbasis kosteneffizient durchgeführt werden. Angesichts der dramatischen Lebensqualitätsverbesserung nach der Operation und der massiv reduzierten jährlichen Medikamentenkosten, könnte sich ein solcher Eingriff auch für den einzelnen Patienten als kosteneffizient erweisen.

Haben Sie Fragen an Dr. Horber? Senden Sie eine E-Mail

an: schlank.und.rank@lindberg.ch

Ihre Fragen werden innerhalb einer Woche beantwortet.