idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Press release

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Medizin - Kommunikation

09/15/2016

http://idw-online.de/en/news659124

Transfer of Science or Research
Medicine
transregional, national

Fettleibigen Menschen wird wirksame Therapie oftmals vorenthalten

Hamburg/Berlin - Adipositas ist eine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheit – so zumindest definiert sie die WHO. Anders jedoch als in europäischen Nachbarstaaten bleibt Betroffenen in Deutschland eine Versorgung nach medizinisch-wissenschaftlichem Standard oftmals versagt. Denn die nachgewiesenermaßen wirksamste Form der Therapie – ein adipositas-chirurgischer Eingriff – wird hierzulande selbst bei leitliniengerechter Indikation nur nach Einzelfallprüfung und unregelmäßig von den Krankenkassen übernommen. So treten bei den meisten Betroffenen Folgeerkrankungen auf, durch die die Adipositas immer schwieriger und komplexer zu behandeln wird.

Krankhaft fettleibige Menschen seien in Deutschland stigmatisiert und eklatant unterversorgt, sagen Experten der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Vorfeld des Kongresses Viszeralmedizin 2016. Sie fordern ein Umdenken bei der Betrachtung und Behandlung der Adipositas.

Chirurgische Maßnahmen zur Reduzierung des Übergewichts, etwa ein Magenbypass oder die Bildung eines Schlauchmagens, empfehlen Ärzte nur bei extremer, krankhafter Fettleibigkeit und nach Versagen oder nicht aussichtsreicher konservativer multimodaler Therapie. Sie kommen nach aktuellen Leitlinien ab einem Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 40 kg/m² in Frage, oder ab 35 kg/m², sofern bereits schwere Folgeerkrankungen wie Diabetes vorliegen. In Deutschland erfüllen diese Kriterien aktuell rund zwei Millionen Menschen. Adipositaschirurgische Eingriffe wurden 2015 allerdings nur bei 9932 Betroffenen durchgeführt. In westlichen Nachbarländern wie Frankreich, Belgien oder den Niederlanden liegen die Eingriffszahlen im Verhältnis zur Bevölkerung deutlich höher.

„Hierzulande fehlt bedauerlicherweise die Einsicht, dass Adipositas eine Erkrankung ist und auch so behandelt werden muss“, sagt Professor Dr. med. Christoph-Thomas Germer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Kongresspräsident der Viszeralmedizin 2016. „Derzeit sieht die Genehmigungspraxis der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland so aus, dass eine Behandlung nach medizinisch-wissenschaftlichem Standard weitgehend verhindert wird – krankhaft Übergewichtigen wird evidenzbasierte Hochleistungsmedizin damit vorenthalten.“

Dabei sei der medizinische Nutzen der Eingriffe durch zahlreiche aussagekräftige Studien belegt. „Es ist völlig unstrittig, dass die Adipositaschirurgie beim überwiegenden Teil der Patienten zu einem relevanten und nachhaltigen Gewichtsverlust führt, zu einer verbesserten Lebensqualität und – was noch sehr viel wichtiger ist – zu einer signifikanten Verbesserung von Begleiterkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Leiden“, so Privatdozent Dr. med. Florian Seyfried, Oberarzt der Chirurgischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Würzburg.

Gerade bei extremer Fettleibigkeit scheiterten konservative Programme zur Gewichtsreduktion langfristig regelhaft, so die Mediziner. „Bei einem BMI von 40 kg/m² und mehr, wäre eine Gewichtsabnahme von mitunter 50 Kilogramm notwendig – dies ist durch Ernährungsumstellung und Bewegung nur im Ausnahmefall zu schaffen, selbst wenn diese Maßnahmen durch Ärzte und Ernährungstherapeuten begleitet werden“, so Seyfried. Auch deshalb, weil der Körper

evolutionär bedingt außergewöhnlich effektive Verteidigungsstrategien auffahre, um Energiereserven zu schützen.

„Ohne Zweifel ist die Prävention des Übergewichts und seiner Ursachen – Bewegungsmangel und Fehlernährung – eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe, um Folgeerkrankungen und Folgekosten zu verhindern", betont Kongresspräsident Germer. „Gleichzeitig ist es nicht akzeptabel, dass Menschen mit krankhaftem Übergewicht wirksame Therapien vorenthalten werden." Die Betrachtung und Behandlung der stigmatisierten Erkrankung Adipositas müsse sich dringend ändern, fordert Germer.

Die Tagung Viszeralmedizin 2016 ist der gemeinsame Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS), deren Sektion gastroenterologische Endoskopie und der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV). Der Kongress findet vom 21. bis 24. September 2016 in Hamburg statt. Weitere Informationen unter: www.viszeralmedizin.com

Literatur:

- http://www.dgav.de/arbeitsgemeinschaften/caadip.html
- http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/ADIP-6-2010.pdf
- Angrisani L, Santonicola A, Iovino P, Formisano G, Buchwald H, Scopinaro N.: Bariatric Surgery Worldwide 2013. Obes Surg. 2015 Oct; 25(10):1822–32. doi: 10.1007/s11695–015–1657-z.
http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11695-015-1657-z
- Sjöström L et al., Association of bariatric surgery with long-term remission of type 2 diabetes and with microvascular and macrovascular complications. JAMA. 2014 Jun 11;311(22):2297-304. doi: 10.1001/jama.2014.5988.
http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1878719
- Mingrone G. et al, Bariatric-metabolic surgery versus conventional medical treatment in obese patients with type 2 diabetes: 5 year follow-up of an open-label, single-centre, randomised controlled trial. Lancet. 2015 Sep 5; 386(9997):964-73. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00075-6.
http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)00075-6/abstract

*** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ***

****

Pressekontakt für Rückfragen:

Juliane Pfeiffer, Irina Lorenz-Meyer

Pressestelle Viszeralmedizin 2016
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-693
Fax: 0711 8931-167
pfeiffer@medizinkommunikation.org
lorenz-meyer@medizinkommunikation.org
www.viszeralmedizin.com
www.dgvs.de
www.dgav.de