

Volkskrankheit Fettsucht

Warum der Kampf gegen Adipositas oft scheitert

Allein durch Bewegung und Diät lässt sich Adipositas nicht aufhalten, betonen Experten. Sie fordern ein Umdenken und präsentieren wirksame Strategien.

Abnehmen ist schwer, das neue Gewicht halten ist fast unmöglich. Schuld ist nicht die Willensschwäche übergewichtiger und adipöser Patienten, betonte Dr. Dror Dicker, Direktor der Inneren Medizin am Ramin Medical Center Beilinson/ Hasaron, Israel, beim 17. Europäischen Kongress für Innere Medizin in Wiesbaden. Der Körper verteidigt sein Fett – auch wenn es pathologisch viel ist.

Grundumsatz ein Jahr nach der Diät immer noch verringert

Noch ein Jahr nach Ende einer Diät ist der Grundumsatz gegenüber der Zeit vor der Diät deutlich verringert, die Ghrelin-Ausschüttung ist erhöht – mit der Folge eines anhaltend verstärkten Hungergefühls. Dazu steuert der Körper bei Diät die Aktivität anhaltend herunter – am Ende sind die Pfunde wieder da.

Viele Patienten und noch mehr Ärzte wissen, dass Adipositas eine eigenständige Erkrankung und nicht nur ein Risikofak-

tor ist. In einer US-amerikanischen Studie hatte jedoch nur etwa jeder zweite adipöse Patient eine entsprechende Diagnose vom Hausarzt erhalten [1]. Die meisten Ärzte stellten die Adipositas-Therapie in ihrer Priorität hinten an. An die medikamentöse Unterstützung der Gewichtsabnahme glaubten sie häufig nicht.

Präventionsprogramme müssen bereits im Kindes- und Jugendalter beginnen. Schon bei Übergewicht mit 13 Jahren ist das Risiko für einen Typ-2-Diabetes im weiteren Verlauf signifikant erhöht [2]. Interventionen in der Schule alleine reichen aber nicht aus, wie die britische WAVES-Studie kürzlich ergeben hat [3]. Über zwölf Monate wurden in dieser Studie Schulanfänger zu einer gesunden Ernährung und körperlicher Aktivität ermutigt – ohne Effekt auf die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas.

„Wir müssen die Gesellschaft verändern“, betonte Dicker. Eine parteiübergreifende parlamentarische Arbeitsgruppe in

Großbritannien, die All-Party Parliamentary Group on Obesity, will genau das erreichen. Sie hat Maßnahmen vorgeschlagen, um in der Kinderernährung eine deutliche Kalorien- und Zuckerreduktion zu erreichen. Dazu gehört z. B. auch ein Werbeverbot für Lebensmittel und Getränke, die einen hohen Fett-, Zucker- oder Salzanteil haben, vor 21 Uhr, also zu Familien-Fernsehzeiten.

Neues in der Therapie

Die Behandlung mit Naltrexon/Bupropion kann über die hypothalamische Regulation des Appetits zur anhaltenden Gewichtsreduktion führen. Allerdings geht die Therapie bei einigen Patienten mit einer Blutdruckerhöhung einher und es sind eine ganze Reihe von Kontraindikationen und Risiken zu beachten.

Die Therapie mit Liraglutid kann das Diabetes-Risiko bei Patienten mit Adipositas und Prädiabetes bei insgesamt wenig Nebenwirkungen senken und das Gewicht regulieren helfen [4]. Eine jüngst publizierte Studie zeigt, dass mit dem selektiven Serotonin-2C-Rezeptoragonist Lorcaserin bei übergewichtigen oder adipösen Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko dreimal mehr Patienten ihr Gewicht anhaltend um 5% reduzieren können als mit Placebo, ohne dass dies mit zusätzlichen kardiovaskulären Risiken einhergeht [5].

Die effektivste Therapie der Adipositas bleibt laut Dicker die Adipositas-Chirurgie. Sie kann noch nach fünf Jahren bei jedem zweiten Patienten mit Adipositas und Diabetes eine anhaltende Gewichtsreduktion und eine Remission der Diabeteserkrankung erreichen und reduziert die Mortalität.

Friederike Klein



© energy/ Getty Images/ iStock (Symbolbild mit Fotomodellen)

Mit dem Kampf gegen Adipositas muss früh begonnen werden.

17. Europäischer Kongress für Innere Medizin (ECIM), Wiesbaden, 30. August bis 1. September 2018

1. Kaplan LM et al. *Obesity*. 2018;26:61–9
2. Bjerregaard LG et al. *N Engl J Med*. 2018;378:1302–12
3. Peymane A. et al. *BMJ*. 2018;360:k211
4. Le Roux CW et al. *Lancet*. 2017;389:1399–409
5. Bohula EA et al. *N Engl J Med*. 2018;379:1107–17