

Adipositas und die schweren Folgen

Adipositas ist die Ursache zahlreicher Begleit- und Folgeerkrankungen, die oftmals erst nach Jahren auftreten. Bei rechtzeitiger Behandlung des Übergewichtes oder der Adipositas lassen sich viele dieser Folgeerkrankungen verhindern oder lindern.

Adipositas

Adipositas ist definiert als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Neben dem Ausmaß des Übergewichtes, welches über den BMI erfasst wird, bestimmt das Fettverteilungsmuster das metabolische und kardiovaskuläre Gesundheitsrisiko. Das Erkrankungsrisiko ist größer bei bauchbetonter Adipositas, die durch Fettansammlungen innerhalb des Bauchraums entsteht.

Quelle: www.adipositas-gesellschaft.de

Gemäß der Klassifikation der WHO wird die Erkrankung Adipositas in 4 Stufen eingeteilt:

Präadipositas: BMI-Wert: 25–29,9 kg/m²

Adipositas Grad I: BMI-Wert: 30–34,9 kg/m² → Risiko für Folgeerkrankungen erhöht

Adipositas Grad II: BMI-Wert: 35–39,9 kg/m² → Risiko für Folgeerkrankungen hoch

Adipositas Grad III: BMI-Wert: > 40,0 kg/m² → Risiko für Folgeerkrankungen sehr hoch

(Adipositas permagna)

Viele unserer Lebensmittel haben einen hohen Anteil an Zucker und Fetten, starke Geschmacksstoffe, die eine Art Sucht verursachen und zur Gewichtszunahme führen können. Durch dieses Suchtverhalten, was zunächst gar nicht als solches zu erkennen ist, werden wir dicker und träger. Die Menschen, die durch diese hierdurch ausgelöste Sucht erkranken, sind körperlich und psychisch manchmal nicht in der Lage, sich allein mit diesem Suchtverhalten auseinanderzusetzen.

Betroffene Patienten werden von Hausärzten oder anderen Fachärzten an entsprechende Selbsthilfegruppen verwiesen, zu sogenannten Patientenschulungsmaßnahmen oder anderen Kursen geschickt, die sich in der Hauptsache mit dem Thema Ernährung befassen. Manche Betroffene greifen von sich aus zu Wundermitteln, wie Appetitzügler oder Fettverbrenner.

Oft ist es ein steiniger Weg, der viel Kraft erfordert, um kleine Erfolge zu erzielen und erst recht, um diese zu halten. Deswegen stellt sich für viele Betroffene die Frage, ob es zu den genannten Maßnahmen Alternativen gibt.

Eine mögliche Alternative ist eine Magenverkleinerung. Diese Operation ist ein schwerer chirurgischer Eingriff und sollte auf keinen Fall das Mittel der 1. Wahl sein. Aber sie kann auch eine Hilfe bieten, die nach mühevoller, wenig erfolgreicher Vorarbeit neuen Lebensmut, bessere Gesundheit und ein gesünderes Altwerden ermöglicht.

Hierzu möchte ich Ihnen einen Erfahrungsbericht eines Betroffenen empfehlen, den Interessierte auf der DDF-Homepage (www.ddf.de.com/blog) nachlesen können. Dieser Bericht zeigt, dass es darauf ankommt, für jeden an Adipositas erkrankten Menschen die richtige Therapiemethode zu finden. Die Entscheidung, ob diese Operation die richtige Wahl ist, trifft das interdisziplinäre Behandlungsteam. Nach Vorliegen der Voraussetzungen der S3-Leitlinien besteht ein Rechtsanspruch.

Es ist nicht einfach, seine Rechte zu kennen, seine Möglichkeiten zu erfahren und darüber hinaus im Rahmen der Erkrankung gesund zu bleiben. Eine starke Selbsthilfe als Patientenvertretung ist in unserer heutigen Gesellschaft erforderlich, um Patientinnen und Patienten über ihre Rechte und Pflichten zu informieren und darauf zu achten, dass diese umgesetzt werden. Sehr hilfreich dabei ist die Zusammenarbeit mit der Adipositas-Selbsthilfe.

Dr. Sven Becker
Stellv. Vorsitzender DTH