

Langzeitergebnisse der Adipositas-Chirurgie

Dramatische Abnahme der Diabetesinzidenz

Fragestellung: Welchen Einfluss hat die Adipositas-Chirurgie auf die Prävention des Typ-2-Diabetes?

Hintergrund: Lebensstiländerungen verringern bei prädiabetischen und moderat übergewichtigen Patienten die Erkrankungshäufigkeit für Typ-2-Diabetes. Die Zielgruppe der chirurgischen Bariatrie sind Patienten mit schwerer, krankhafter Adipositas.

Sie verlieren durch solch eine Operation zwar an Gewicht, doch mangelt es an zuverlässigen Langzeituntersuchungen zum Diabetesrisiko, weil häufig geeignete Kontrollgruppen fehlen.

Patienten und Methodik: Es wurden 1658 Patienten ohne Diabetes eines der drei restriktiven chirurgischen Bariatrie-Verfahren zugeführt und die Ergebnisse mit 1771 Kontrollen, die nach 18 Kriterien ausgewählt wurden, verglichen. Die operierten Patienten waren etwas adipöser (Gewicht: 121 bzw. 115 kg, BMI: 42,4 bzw. 40,2 kg/m²) und hatten stärker ausgeprägte Risikofaktoren. Auch Blutdruck und Lipidwerte waren zu Beginn höher. Leider brachen 31,2% der Teilnehmer während der langen Nachbeobachtung von 15 Jahren vorzeitig ab.

Ergebnisse: Die Operation führte zu einem Gewichtsverlust von 31 kg nach einem Jahr, nach 10 Jahren waren es immer noch 20 kg. In der Kontrollgruppe schwankten die mittleren Gewichtsänderungen nur zwischen 3 kg Ab- oder Zunahme

– trotz professioneller Unterstützung für eine Gewichtsabnahme bei 54% der Probanden. Nach zehn Jahren waren die Ergebnisse beeindruckend: In der Kontrollgruppe er-

Carlsson LMS, Peltonen M, Ahlin S et al. Bariatric surgery and prevention of type 2 diabetes in swedish obese subjects. *New Engl J Med.* 2012;367(8):695–704.

–Kommentar von Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Erfolg unabhängig von BMI-Höhe

Nach den Leitlinien ist die chirurgische Bariatrie eine Behandlungsoption für Patienten mit einem BMI über 35 kg/m² und Begleiterkrankungen wie koronarer Herzkrankheit, Typ-2-Diabetes, Schlafapnoe und anderen schweren Erkrankungsrisiken. Die Teilnehmer in dieser Studie hatten vor der Operation noch keinen manifesten Diabetes. Trotz des in der Studie feststellbaren herausragenden Präventionserfolgs wird man nicht alle Patienten mit extremem Übergewicht operieren können, sondern den Eingriff auf die am besten geeigneten Kandidaten beschränken müssen. In dieser Hinsicht ist die Beobachtung interessant, dass der Präventionserfolg bei Patienten mit gestörter Glukosetoleranz besonders ausgeprägt ist, mit der Höhe des BMI aber nicht korreliert. Alle



Durch Adipositas-Chirurgie ist es nicht nur möglich, das überschüssige Fett zu verlieren. Die Operation ist wohl am sinnvollsten, wenn noch kein manifester Diabetes vorliegt.

krankten 392 (28,4 Fälle pro 1000), in der Operationsgruppe aber nur 110 (6,8 /1000) Patienten an einem Typ-2-Diabetes ($p < 0,001$).

Nach Berücksichtigung vieler Einflussfaktoren nahm die Diabetesinzidenz um 78% ab, bei Patienten mit Glukoseintoleranz zu Studienbeginn sogar um 87%.

Schlussfolgerung: Der Langzeiterfolg der Adipositas-Chirurgie hinsichtlich der Diabetesprävention ist deutlich besser als mit den heute üblichen Maßnahmen.

drei operativen Verfahren scheinen gleichermaßen effektiv zu sein.



Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Internist, Kardiologische Praxis
Burgstr. 7, 80331 München
h.holzgreve@t-online.de