Adipositas – eine interdisziplinäre Herausforderung

Die Tatsache, dass die Zeitschrift *Der Gastroenterologe* zum zweiten Mal die Adipositas als Schwerpunktthema auswählt, unterstreicht die medizinische Bedeutung dieser sich pandemieartig ausbreitenden Gesundheitsstörung. Die Prävalenz der Adipositas hat sich seit den 1980er Jahren in Europa nahezu verdreifacht. Besonders alarmierend sind die aktuellen Zahlen bei den Jugendlichen, von denen ca. 20% als übergewichtig und 6–7% als adipös eingestuft werden.

In den USA haben über 30% der Erwachsenen einen BMI von $>30 \text{ kg/m}^2$. In der Bundesrepublik ist eine ähnliche Entwicklung zu beobachten: Rund 60% der Erwachsenen sind übergewichtig, 20% sind als adipös einzustufen. Einer jüngsten Studie des US National Cancer Institute zufolge wächst die Sterberate extrem Adipöser auf 151% gegenüber der normalgewichtigen Bevölkerung, wobei schon bei einem BMI von $30\text{--}34 \text{ kg/m}^2$ ein Anstieg auf 44% zu beobachten ist [1].

Die Ursachen dieser gesundheitspolitisch hochproblematischen Entwicklung sind vielfältig. Neben genetischen Faktoren und tradiertem Verhalten in der Familie sind vor allem die veränderten Lebensbedingungen verantwortlich, die durch wenig körperliche Arbeit, Bewegungsarmut und Nahrungsmittelüberfluss geprägt sind („supersize“). Darüber hinaus können psychische Erkrankungen primär zu Essstörungen führen und diese unterhalten. Bei der Vielfalt der Ursachen und dem Ausmaß der Adipositas sind auch die therapeutischen Ansätze unterschiedlich zu sehen.

Die anfänglich euphorisch beworbenen pharmakologischen Substanzen haben in der klinischen Praxis weitgehend nur geringe Erfolge gezeigt oder sind aufgrund von Nebenwirkungen wieder vom

Markt verschwunden. Letztlich scheinen nur die unterschiedlichen diätetischen Empfehlungen in Kombination mit verhaltenstherapeutischer Begleitung als konservative Variante befriedigende Erfolge zu zeigen.

Weitaus effektiver, schneller und nachhaltiger sind die bariatrischen Operationen zu sehen. Wurden nach der deutschen prospektiven Beobachtungsstudie im Jahr 2004 mit bariatrischen Operationen nur 629 chirurgische Maßnahmen durchgeführt, so hatte sich die Zahl 2007 mit 1666 bariatrischen Eingriffen nahezu verdreifacht – Tendenz weiter steigend [2]. Die Chirurgie stellt heute das Verfahren der Wahl bei massiver Adipositas dar, sofern die Indikationsstellung stimmt – und bei entsprechender Expertise des Operators. Von gastroenterologischer bzw. internistischer Seite sind wir aufgefordert, uns mit diesen neuen operativen Verfahren zu befassen und operativ technische Komplikationen sowie postoperative Stoffwechselstörungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

■ **Ein interessantes und anspruchsvolles neues Arbeitsgebiet für die Gastroenterologie sind bariatrische Folgezustände.**

Inwieweit endoskopische Verfahren in Zukunft eine Alternative oder Ergänzung zu den chirurgischen Interventionen werden, kann momentan noch nicht ausreichend beantwortet werden. Die bisherigen, wenn auch kleineren Studien signalisieren zumindest die Machbarkeit, die morbid Adipositas mittels endoskopischer Therapie beeinflussen zu können.

Das vorliegende Heft umfasst alle relevanten Themen zur Behandlung der morbid Adipositas. Als Herausgeber möch-

ten wir ganz besonders auf die Notwendigkeit einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit der beteiligten Fachrichtungen hinweisen. In der Behandlung und Nachbetreuung der betroffenen Patienten stehen wir erst am Anfang. Dieses Heft soll eine Einführung darstellen und das Interesse wecken, sich mit diesem Gesundheitsproblem zu befassen.

B. Kohler

J.F. Riemann

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. B. Kohler

Medizinische Klinik,
 Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal
 Gutleutstr. 1–14, 76646 Bruchsal
 bernd.kohler@kliniken-lk.de

Prof. Dr. J.F. Riemann

Ehem. Direktor der
 Medizinischen Klinik C am
 Klinikum Ludwigshafen
 Parkstr. 49, 67061 Ludwigshafen
 riemannj@garps.de

Literatur

1. Berrington de Gonzales A, Hartge P, Cerhan JR et al (2010) Body-mass index and mortality among 1.46 million white adults. *N Engl J Med* 363: 2211–2219
2. Stroh C, Birk D, Flade-Kuthe R et al (2009) A nationwide survey on bariatric surgery in Germany – results 2005–2007. *Obes Surg* 19: 105–112