Gewichtsreduktion mithilfe der Hausarztpraxis

Je intensiver die Betreuung, desto erfolgreicher

Hintergrund und Fragestellung: Der Anspruch an Hausärzte, effektive Gewichtsabnahmeprogramme anzubieten, ist nicht durch angemessene Empfehlungen gedeckt, mit denen ein Therapieerfolg gewährleistet ist. In dieser randomisierten Studie wurde die Gewichtsreduktion untersucht, die mit drei verschiedene Lebensstilinterventionsprogrammen erreicht wurde und die alle über zwei Jahre von den Hausärzten in Zusammenarbeit mithilfe von Assistenzpersonal („Lebensstil Trainer“) in der Praxis angewendet wurden.

Methodik: 390 adipöse Erwachsene wurden in sechs Hausarztpraxen nach dem Zufallsprinzip einem der drei Therapiearme zugeteilt:

1. Standardtherapie mit vierteljährlichen Hausarztbesuchen, bei denen die Teilnehmer über Gewichtsmanagement unterrichtet wurden,
2. kurze Beratung zur Lebensstilveränderung, vierteljährliche Hausarztbesuche kombiniert mit kurzen monatlichen Sitzungen mit Lebensstil-Trainern, die die Patienten über das Verhalten zur Gewichtskontrolle instruierten und
3. ausführlichere Beratung zur Lebensstilveränderung, vierteljährliche Hausarztbesuche kombiniert mit kurzen monatlichen Sitzungen mit Lebensstil-Trainern, die die Patienten über das Verhalten zur Gewichtskontrolle instruierten und zusätzlich einen Mahlzeitenersatz oder ein Medikament zur Gewichtsreduktion (Orlistat oder Sibutramin) anboten, je nach Patientenwunsch.

Ergebnisse: Von den 390 Teilnehmern blieben 86% über zwei Jahre in der Studie. Der mittlere ($\pm$ SE) Gewichtsverlust mit Standardbehandlung, erweiterter Behandlung und intensiver Behandlung lag bei $1,7 \text{ kg} \pm 0,7$;

$2,9 \text{ kg} \pm 0,7$ und $4,6 \text{ kg} \pm 0,7 \text{ kg}$. Eine Reduktion des Körpergewichts um mindestens 5% des Ausgangsgewichts wurde bei 21,5%, 26,0%, and 34,9% erreicht. Die intensive Behandlung war erfolgreicher im Vergleich zur Standardtherapie nach beiden Kriterien ($p=0,003$ und $p=0,02$). Weitere signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen ergaben sich nicht. Der Vorteil der intensiven Therapie und Lebensstilberatung blieb auch bestehen, wenn die Teilnehmer mit Sibutramin aus der Analyse ausgeschlossen wurden. Es wurden keine Unterschiede in Bezug auf schwere unerwünschte Ereignisse im Gruppenvergleich gefunden.

Schlussfolgerung: Bei etwa einem Drittel der adipösen Patienten führt die intensive Lebensstilberatung und -modifikation zu einer andauerndem, klinisch bedeutsamen Gewichtsreduktion.

Wadden TA, Volger S, Sarwer DB et al. A Two-Year Randomized Trial of Obesity Treatment in Primary Care Practice. N Engl J Med 2011; 365:1969–79.

Kommentar: Wie man sieht, kommt es derzeit gehäuft zu hochrangigen Publikationen zur Adipositasbehandlung. Wenn wie bei dieser Studie eine Therapieadhärenz von 86% erreicht wird, ist das schon sehr erfolgreich. Die intensivere Therapie mit Lebensstilberatung war besser als die Standardtherapie. Wiederum wird also deutlich, dass sich ein Aufwand über die reine Aufforderung zur Gewichtsabnahme hinaus lohnt.

PD Dr. med. Nanette C. Schloot,
Düsseldorf und Bad Homburg

Kongressberichte zu Kardiologenkongressen auf
springermedizin.de

Dossier Jahrestagung d. Deutschen Gesellschaft für Kardiologie
Die DGK tagte vom 11.–14. April in Mannheim, lesen Sie mehr von der Veranstaltung unter: www.springermedizin.de/dgk-2012.

Dossier Kongress des American College of Cardiology (ACC)
Die Mitglieder der ACC trafen sich vom 24.–27. März in Chicago. Einiges an Neuigkeiten unter: www.springermedizin.de/acc-2012