

Gefäßchirurgie 2009 · 14:477–477
 DOI 10.1007/s00772-009-0708-y
 Online publiziert: 8. November 2009
 © Springer Medizin Verlag 2009

H.-J. Hermanns

Praxis für Gefäßmedizin und Helios Klinik Hüls, Krefeld

Adipositas und Gefäßchirurgie

Das Körpergewicht der Deutschen ist in den letzten Jahren wiederkehrend ein Medienthema gewesen. „Wir essen zu viel, sind zu träge und dadurch zu fett“, lauteten die Schlagzeilen. Aus diesen Gründen gehören wir mittlerweile zu den dicksten Völkern Europas und liegen bei internationalen Vergleichen ebenfalls auf einem vorderen Platz. Das Gesundheitsministerium entwickelt derzeit Projekte zur verbesserten Aufklärung über gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung, denn jeder zweite Deutsche ist übergewichtig (BMI >25 kg/m²).

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2008) sind 57,9% der erwachsenen Männer und 41,5% der Frauen übergewichtig bis fettleibig. 15 Mio. Bundesbürger tragen 400 Mio. Kilogramm Übergewicht mit sich herum. Die Tendenz war in den letzten Jahren steigend. Betrug der Anteil der Menschen mit einer echten Adipositas (BMI >30 kg/m²) 1999 noch 11,5% an der Gesamtbevölkerung, so war er 2005 schon auf 13,8% angestiegen. Dabei stieg der Anteil der adipösen Männer höher und schneller [4].

Auch die Entwicklung im Kindesalter ist bedenklich: 1,8 Mio. (13%) deutsche Kinder werden bereits als übergewichtig eingestuft. Eine Ernährungsberatung für Kinder und mehr Bewegungstherapie im Schulunterricht sind dringend erforderlich.

Die gesundheitsökonomischen Folgen sind alarmierend. Schätzungsweise 40 Mrd. Euro Kosten pro Jahr entstehen aufgrund adipositasassoziierter Erkran-

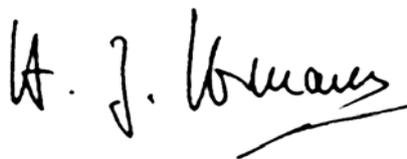
kungen. 5 Mrd. Euro sind allein für die Behandlung des Diabetes mellitus (Typ 2) aufzuwenden.

In Kombination mit arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie und Rauchen ist die Adipositas maßgeblich an der Entstehung von kardiovaskulären Erkrankungen beteiligt.

15 Mio. Bundesbürger tragen 400 Mio. Kilogramm Übergewicht mit sich herum

Bei einigen chronischen Erkrankungen mit operativen Maßnahmen (Kardiovaskularchirurgie) scheint jedoch ein moderates Übergewicht („obesity paradox“) die Überlebensrate sogar zu verbessern, insbesondere im Vergleich zu Untergewichtigen [1, 2, 3].

Welche Rolle Adipositas und BMI in der Entwicklung von Gefäßkrankheiten spielen und wie sich das therapeutische Ergebnis nach vaskulären Eingriffen darstellt, wird Inhalt dieses Leitthemenkomplexes sein.



H.-J. Hermanns

Korrespondenzadresse

Dr. H.-J. Hermanns



Praxis für Gefäßmedizin
 und Helios Klinik Hüls
 Neue Linner Str. 86
 47799 Krefeld
 hermanns@gefaessmedizin.info

Literatur

1. Curtis JP, Selzer JG, Younfei W et al (2005) The obesity paradox. Body mass index and outcomes in patients with heart failure. Arch Int Med 265:55–61
2. Lavi CJ, Osman AF, Milani RV, Mehra M (2003) Body composition and prognosis in chronic systolic heart failure: The obesity paradox. Am J Cardiol 91:891–894
3. Pingitore A, DiBella G, Lombardi M et al (2007) The obesity paradox and myocardial infarct size. J Cardiovasc Med 8:713–717
4. Statistisches Bundesamt Deutschland, Wiesbaden: <http://www.destatis.de>