

GeliS-Studie

Nur Lebensstilberatung bei Schwangeren genügt zur Gewichtskontrolle wohl nicht

In der Studie GeliS (Gesund leben in der Schwangerschaft) wird geprüft, ob sich eine Lebensstilberatung auf das Gewicht und Gestationsdiabetes-(GDM)risiko von Schwangeren auswirkt. Erste Ergebnisse aus GeliS sind ernüchternd. Offenbar reicht Beratung allein nicht.

Dass eine Schwangerschaft mit einer Gewichtszunahme einhergeht, ist gewollt und wichtig für die Entwicklung des Kindes. Das amerikanische Institute of Medicine (IOM) hat dazu Empfehlungen ausgesprochen, die für eine angemessene Gewichtszunahme stehen. Normalgewichtige Frauen sollen demnach zwischen 11,5 und 16 kg in der Schwangerschaft zunehmen, bei Übergewichtigen sind es 7 – 11,5 kg, bei adipösen Frauen 7 kg oder weniger [1]. Liegen die Werte darüber, spricht man von „exzessiver Gewichtszunahme“. Wie Dr. Julia Hoffmann aus München berichtete, trifft das auf 41 % der Schwangeren aus Bayern zu.

Eckdaten der GeliS-Studie

Die GeliS-Studie adressierte dieses Problem. Es wurde untersucht, ob eine Lebensstilintervention in der Schwangerschaft den Anteil an Frauen, die übermäßig an Gewicht zunehmen oder einen GDM entwickeln, reduzieren kann [2]. Es nahmen 2.286 Schwangere teil (mittlerer Body Mass Index: 24,4 kg/m² und in 2 Gruppen randomisiert: die erste (n = 1152) erhielt 3 Beratungsgespräche in der Schwangerschaft durch geschulte Gynäkologen, medizinische Fachangestellte oder Hebammen. Zusätzlich fand ein Gespräch nach der Geburt statt. Inhalte waren Beratungen zu gesundem Lebensstil und angemessener Gewichtszunahme. Die Kontrollgruppe (n = 1134) erhielt keine spezielle Intervention, nur die übliche Schwangerschaftsvorsorge plus Informationsmaterial zu Ernährung und Bewegung.

Intervention ohne gewünschten Erfolg

Die ersten Ergebnisse der Studie zeigten nicht den gewünschten Erfolg. So hatten 45,7 % der Frauen aus der Interventionsgruppe exzessiv an Gewicht zugenommen, in der Kontrollgruppe waren es mit 45,1 % nahezu genauso viele. „Wir müssen leider schlussfolgern, dass unsere GeliS-Intervention keinen Einfluss auf den Anteil an Frauen mit exzessiver Gewichtszunahme hatte“, so Hoffmann. Auch innerhalb der Gewichtskategorien gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen. Allerdings hatten übergewichtige/adipöse Frauen offenbar deutlich mehr Probleme, die IOM-(Institute of Medicine)Empfehlungen einzuhalten. So nahmen ca. 69 % der übergewichtigen/adipösen Frauen exzessiv zu, bei den Normalgewichtigen waren es „nur“ 35 %.

Auf den Anteil an Frauen, die GDM entwickelten, hatte die Beratung auch keinen Einfluss (Kontrolle: 11,1 %; Intervention: 10,8 %). In der Kontrollgruppe wurde der GDM bei 4,9 % der Frauen behandelt, in der Interventionsgruppe bei 3,8 %. Die Ergebnisse liefern dennoch wichtige Erkenntnisse. Etwa 45 % der Frauen hatten in der Studie exzessiv an Gewicht zugenommen. Es besteht daher dringender Handlungsbedarf, so Hoffmann betonte.

Ausblick

In anderen Untersuchungen dagegen war eine Intervention erfolgreich. In der FeLIPO-Studie, einer Vorstudie von GeliS wurde der Anteil Frauen mit exzessiver Gewichtszunahmen reduziert [3]. Zwischen GeliS und FeLIPO* gab es aber Unterschiede: Bei GeliS wurden die Fachkräfte (zertifizierte MitarbeiterInnen oder Hebammen) für die 4 Sitzungen geschult, bei FeLIPO beauftragten die Forscher für 2 Beratungen eine Ernährungsfachkraft, zudem erfolgte ein oraler Glukosetoleranztest. Die Stärke der GeliS-Studie: Sie nutzte Strukturen des Gesundheitssystems und die Beratung hing nicht nur von einer einzigen Fachkraft ab – was im Alltag nur schwer umsetzbar wäre. Der Nachteil: Die Mitarbeiterschulung reichte ggf. nicht aus, um die Beratung effektiv zu machen. Die GeliS-Autoren wollen nun weitere sekundäre Endpunkte prüfen, z. B., ob sich die Frauen der Interventionsgruppe ggf. gesünder/kalorienärmer ernährt haben wie in FeLIPO. Auch erfolgt ein 5-Jahres-Follow-up, in dem Daten zum Ernährungs-, und Bewegungsverhalten sowie der Gewichtszunahme der Mütter und Kinder gemeldet werden.

Dr. Miriam Sonnet

Wie dick es bei Schwangeren kommen darf, hängt stark vom Ausgangsgewicht ab.

* Feasibility of a lifestyle intervention programme to prevent obesity in the offspring

Literatur

1. Rasmussen KM, Yaktin AL. Committee to reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines. Weight Gain during Pregnancy: reexamining the Guidelines. Washington (DC): Institute of Medicine (US) and National Research Council (US); 2009
2. www.gesund-ins-leben.de/inhalt/gesund-leben-in-der-schwangerschaft-gelis-31047.html
3. Rauh K et al. BMC Pregnancy Childbirth. 2013;13:151.

Quelle: DDG/DAG Symposium „Schwangerschaft bei Adipösen – Auswirkungen für das Kind und die Mutter“ 12. Diabetes Herbsttagung/34. Jahrestagung der Deutschen Adipositas Gesellschaft, 10.11.2018 Wiesbaden