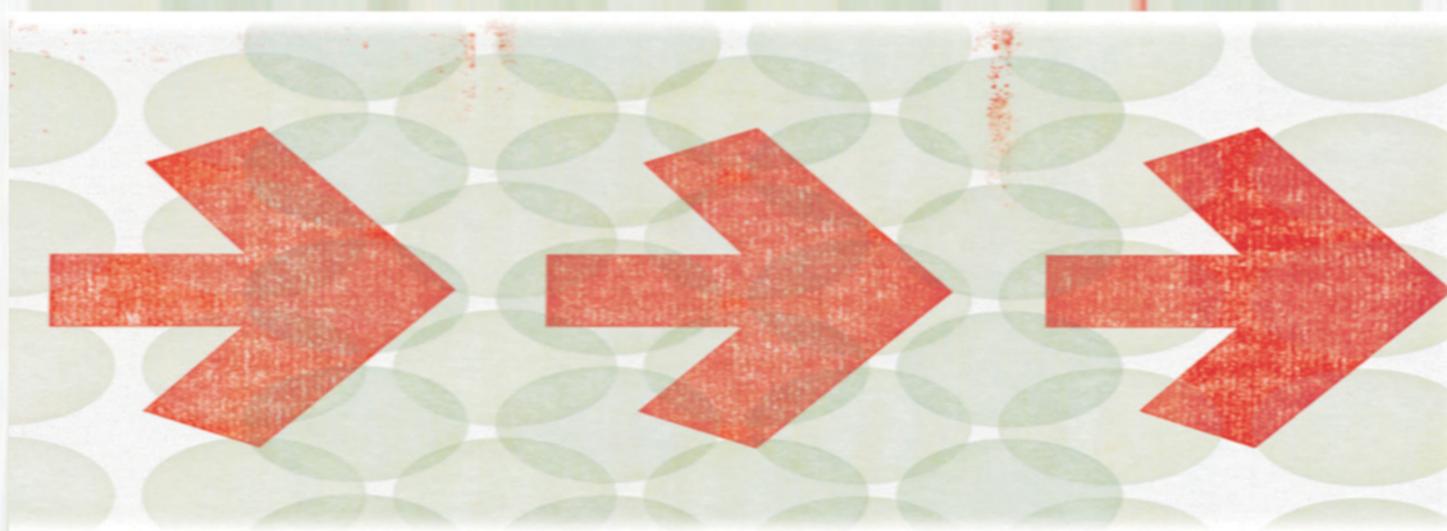


Yoni Freedhoff, Arya M. Sharma

Aus dem Englischen übersetzt und bearbeitet
M. Hellbardt, B. Schilling-Maßmann, P. M. Haberl

Best Weight

Ein Leitfaden
für das Adipositas-Management



Pabst



BEST WEIGHT
Ein Leitfaden für das Adipositas-Management
in der Praxis

Yoni Freedhoff, MD · Arya M. Sharma, MD, PhD

BEST WEIGHT

Ein Leitfaden
für das Adipositas-Management
in der Praxis

aus dem Englischen übersetzt und bearbeitet von

Mario Hellbardt B.Sc. (Applied Health Science)

Dr. med. Birgit Schilling-Maßmann

Dr. med. Patricia M. Haberl



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Lengerich · Berlin · Bremen · Miami

Riga · Viernheim · Wien · Zagreb

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Abbildungen zu den bariatrischen Methoden auf Seite 122 mit freundlicher Genehmigung der Johnson und Johnson MEDICAL GmbH, Ethicon Endo-Surgery.

© 2012 Pabst Science Publishers · D-49525 Lengerich
Internet: www.pabst-publishers.de
E-Mail: pabst@pabst-publishers.de

ISBN: 978-3-89967-833-8

Formatierung: μ

Druck: KM-Druck · D-64823 Groß-Umstadt

ÜBER DIE AUTOREN

Dr. Yoni Freedhoff, MD CCFP Dip ABBM, ist Gründer und Ärztlicher Direktor des Bariatric Medical Institute in Ottawa, einem Zentrum für multidisziplinäre verhaltenstherapeutische Gewichtsmanagementprogramme. Ursprünglich als Hausarzt tätig, widmet er sich seit 2004 in seiner Praxis ausschließlich der Behandlung von Übergewicht und Adipositas.

Das *Canadian Medical Association Journal* nannte ihn einen „Ernährungs-Wachhund“. Vom kanadischen Obesity Network wurde er als nationaler „Adipositas-Experte“ bezeichnet. Aufgrund seines Engagements für eine bessere staatliche Politik in Bezug auf Ernährung und Übergewicht wurde er in das Canadian House of Commons berufen. Er gibt Pressekonferenzen für die Ontario Medical Association, kommentiert regelmäßig in den kanadischen Medien, ist freier Mitarbeiter beim *Canadian Medical Association Journal* und ein gefragter Dozent.

Dr. Freedhoff ist aktives Mitglied des Canadian Obesity Network, der Obesity Society, der American Society of Bariatric Physicians, des American Board of Bariatric Medicine, des Center for Science in the Public Interest sowie des Canadian College of Family Physicians. Er hält regelmäßig Vorlesungen für das Department of Family Medicine an der University of Ottawa. In seinem täglichen Internet-Blog, einem der weltweit führenden Gesundheits-Blogs, beschäftigt er sich mit den Themen Ernährung, Übergewicht und Gesundheitspolitik. 2008 wurde der Blog bei den Canadian Blog Awards zum Gesundheits-Blog des Jahres gekürt.

Dr. Arya M. Sharma ist Professor für Medizin und Lehrstuhlinhaber für Obesity Research and Management an der University of Alberta in Edmonton, Kanada. Darüber hinaus ist er Ärztlicher Direktor des interdisziplinären Gewichtsmanagementprogramms der Region Edmonton sowie Wissenschaftlicher Direktor des kanadischen Obesity Network. Von 2009 bis 2011 war er Präsident der Canadian Association of Bariatric Physicians and Surgeons.

Von 2002 bis 2007 war er Professor für Medizin und Forschungsleiter an der McMaster University, außerdem Professor für Medizin an der Franz-Volhard-Klinik der Charité an der Humboldt-Universität zu Berlin und von 1994 bis 2000 an der Freien Universität (FU) Berlin. Seine Forschung

konzentriert sich auf die evidenzbasierte Prävention und Behandlung von Adipositas und ihrer Komplikationen.

Dr. Sharma ist Mitglied in den Editorial Boards mehrerer internationaler Fachzeitschriften und Autor bzw. Co-Autor von mehr als 300 wissenschaftlichen Artikeln. Außerdem hat er Vorträge über die Ätiologie und Behandlung von Bluthochdruck, Übergewicht und Adipositas und kardiovaskulärer Erkrankungen gehalten. Dr. Sharma ist regelmäßig als medizinischer Experte in nationalen und internationalen Fernsehsendungen sowie Zeitungen gefragt. Er unterhält einen viel gelesenen Internet-Blog „www.drsharma.ca“, auf dem er in täglichen Beiträgen seine Ideen und Gedanken zur Prävention und Behandlung der Adipositas publiziert.

Mario Hellbardt, B.Sc. (Applied Health Science) ist als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas-Erkrankungen in Leipzig tätig. Nach der Ausbildung zum Diätassistenten an der Schule für Diätassistenten der Charité begann er seine berufliche Laufbahn in der Kraichgau-Klinik Bad Rappenau mit den Schwerpunkten Onkologie und Stoffwechselstörungen. In der Rehabilitationsklinik Hohenelse am Rheinsberger See in Brandenburg widmete er sich verstärkt den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der Adipositas sowie deren Folgeerkrankungen. Auch an der Charité – Campus Virchow Klinikum betreute er Patienten im ambulanten und stationären Bereich mit dieser Indikation und entwickelte ein Therapieprogramm für adipöse Patienten. Von 2006 bis 2012 konzentrierte sich Mario Hellbardt in der ambulanten Versorgung in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) in Berlin auf die intensive diättherapeutische Beratung und Betreuung von Patienten mit massivem Übergewicht sowohl in der konservativen als auch in der bariatrischen Therapie. Im Rahmen seiner Arbeit veröffentlichte er den Leitfaden „Ernährung im Kontext der bariatrischen Chirurgie“ und widmete sich in einer qualitativen Studie der Frage der Entscheidungsfindung im Hinblick auf bariatrische Eingriffe. Für das Therapieprogramm DOC WEIGHT entwickelte er das Ernährungstraining.

Als Sprecher leitet er seit mehreren Jahren die Arbeitsgruppe Adipositas im Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD) und ist zudem Mitglied in der Deutschen Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG) und Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM).

Dr. med. Birgit Schilling-Maßmann beschäftigt sich als Allgemein- und Ernährungsmedizinerin seit mehreren Jahren in ihrer Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin im Münsterland mit übergewichtigen und adipösen Erwachsenen. Ihre berufliche Karriere begann Dr. Schilling-Maßmann mit der Ausbildung zur Medizinisch-technischen Laborassistentin. Im Anschluss studierte sie Humanmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und promovierte 1993 in der Nephrologie zur Fragestellung der nephelometrischen Bestimmung von Urinproteinen. Seit 1995 ist sie als Allgemeinmedizinerin in eigener Praxis in Tecklenburg-Leeden tätig. Ihr Interesse führte sie zur Ernährungsmedizin. Im Jahr 2006 ließ sie ihre Praxis als Schwerpunktpraxis für Ernährungsmedizin zertifizieren. Adipositas wurde im Laufe ihrer beruflichen Praxis immer stärker zum zentralen Thema.

DOC WEIGHT – das multimodale Therapieprogramm für adipöse Erwachsene – ist ein Meilenstein ihres Engagements bei der Behandlung der Adipositas.

Frau Schilling-Maßmann ist Mitglied im Berufsverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM), den sie zugleich seit 2008 als Vizepräsidentin repräsentiert, sowie Mitglied der Metabolischen Expertengruppe, der Deutschen Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM).

Dr. med. Patricia M. Haberl studierte Humanmedizin an der Technischen Universität und der Ludwig-Maximilians-Universität in München und promovierte über die Immunkinetik maligner Lymphome. Ihre Weiterbildung absolvierte sie in der Chirurgischen Klinik am Universitätsklinikum Großhadern und in der Kardiologie am Krankenhaus München-Pasing. Zwischen 1989 und 1998 war sie als freiberufliche Medizin-Journalistin tätig. Seit 2001 ist sie als Fachärztin für Allgemeinmedizin in eigener Praxis niedergelassen. 2004 erwarb sie die Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizinerin DAEM/DGEM. Seit 2008 behandelt sie in ihrer zertifizierten Schwerpunktpraxis für Ernährungsmedizin Patienten mit Übergewicht und Adipositas.

Sie ist als Mitglied im Vorstand des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM) engagiert sowie Mitglied in der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG).

INHALT

EINLEITUNG 11

VORWORT DER DEUTSCHEN FASSUNG 13

KAPITEL 1 PRAXISAUSSTATTUNG 15

Das Wartezimmer 15

Sprechzimmer/Untersuchungsräume 16

Generelle Überlegungen 17

KAPITEL 2 SPRECHEN WIR ÜBER IHR GEWICHT 19

Falscher Ansatz 1: Angst machen 19

Falscher Ansatz 2: Slogans und Phrasen 20

Falscher Ansatz 3: Schuld 20

Gemeinschaftlicher Ansatz 20

Ziele 25

Wie soll das Gewicht reduziert werden? 28

Die 5 As des Adipositasmanagements 31

KAPITEL 3 THERAPIEHÜRDEN 32

Hürde 1: Adipositas wird nicht als chronischer
Zustand erkannt 32

Hürde 2: Sozioökonomischer Status 33

Hürde 3: Zeit 34

Hürde 4: Sabotage 35

Hürde 5: Iatrogene Faktoren 36

Hürde 6: Substanzmittelmissbrauch 39

Hürde 7: Syndromale Adipositas 40

Die 4 Ms der Adipositas 41

KAPITEL 4 PSYCHOLOGISCHE BARRIEREN 43

Essstörungen 43

Depression 48

Missbrauch, Vernachlässigung und posttraumatische
Belastungsstörung 49

Aufmerksamkeits-Defizit-Störung 50

Saisonale affektive Störungen 51

Stress 51

Psychose 51

Persönlichkeitseigenschaften 52
Körperbild 53

KAPITEL 5 MEDIZINISCHE BARRIEREN/HINDERNISSE 54

Schlafstörungen 54
Chronische Schmerzzustände 55
Arthrose und Rückenschmerzen 55
Kardiovaskuläre und pulmonale Erkrankungen 56
Obstruktive Schlafapnoe 57
Reduzierte Lungenfunktion 58
Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes 59
Endokrine Erkrankungen 60

KAPITEL 6 LIFESTYLE ASSESSMENT 64

Essverhalten und -gewohnheiten 64
Körperliche Aktivität 67

KAPITEL 7 KLINISCHE BEURTEILUNG 71

Körpermaße und Körperzusammensetzung 71
Edmonton Obesity Stating System (EOSS) 74
Metabolismus/Stoffwechsel 78
Ernährungsstatus 79
Herz-Kreislauf-System 80
Endokrines System 83
Verdauungssystem 83
Neurologische Probleme 84
Renale Beteiligung 85
Fertilität 85
Hautprobleme 87
Malignome 88

KAPITEL 8 THERAPIE 89

Lifestyle- und Verhaltensänderung 90
Vermeiden von Hunger 91
Eiweiß 92
Kohlenhydrate 92
Fett 93
Kalorienbewusstsein 94
Esskultur 96
Nahrungsergänzung und Mahlzeitenersatz 96
Low Calorie Diet (LCD)
 und Very Low Calorie Diet (VLCD) 98
Proteinsparendes modifiziertes Fasten (PSMF) 99

Bewegung **100**
Verhaltenstherapeutische Maßnahmen **103**

KAPITEL 9 MEDIKAMENTE 110

Orlistat **112**
Medikamente ohne Zulassung für die Indikation
zur Adipositas therapie **113**
Over-the-counter-Nahrungsergänzungsmittel **118**

KAPITEL 10 ADIPOSITAS-CHIRURGIE 120

Magenband – Adjustable Gastric Banding **124**
Magenbypass – Roux-en-Y-Gastric Bypass **125**
Schlauchmagen – Laparoscopic Gastric Sleeve
Resection **126**
Biliopankreatische Diversion (BPD)
und Duodenalswitch (BPD-DS) **126**
Experimentelle und weniger etablierte Verfahren **127**
Präoperative Patientenauswahl und Vorbereitung **128**
Postoperative Nachsorge **129**
Psychologische Auswirkungen
adipositas-chirurgischer Eingriffe **132**
Postoperative plastische Chirurgie **133**

KAPITEL 11 „ICH KANN NICHT ABNEHMEN!“ 134

Energieaufnahme **134**
Energieverbrauch **136**
Erreichen eines Gewichtsplateaus **139**

KAPITEL 12 NACH DER GEWICHTSREDUKTION 141

ANHANG

Sozialanamnese **142**
Gewichtsanamnese **143**
Maßnahmen zur Gewichtsreduktion **144**
Ernährungstagebuch **145**
Medizinische Anamnese **146**
Diättherapeutische OP-Nachsorge **147**

EINLEITUNG

We shouldn't have had to write this book.

Obwohl Adipositas die zweithäufigste vermeidbare Todesursache in der entwickelten Welt ist, wird dem Thema Adipositas-therapie in der ärztlichen Ausbildung leider nur sehr wenig Zeit gewidmet.

Der Plan, unsere praktischen Erfahrungen beim Gewichtsmanagement zu veröffentlichen, zwang uns dazu, die von uns entwickelten Ansätze nochmals genauer zu überdenken. Als wir uns dann 2005 zum ersten Mal auf dem jährlichen Kongress der Adipositas-Gesellschaft trafen, wurde schnell deutlich, dass sich, trotz unseres unterschiedlichen medizinischen Backgrounds, unsere Ansätze und Philosophien rund um das Gewichtsmanagement gut ergänzten und die Schnittstellen von spezialisierter Hochschulmedizin und Hausarztmedizin an der Front widerspiegeln.

Ausgehend von unserer zusammengekommen über 30-jährigen Erfahrung in der Arbeit mit übergewichtigen Patienten haben wir uns vorgenommen das Buch zu schreiben, das sich jeder von uns zu Beginn seiner Arbeit gewünscht hätte. Unser Ziel war nicht ein trockenes Lehrbuch mit einer erschlagenden Menge an Einzelheiten, sondern vielmehr ein schnell verfügbarer Überblick über die praktischen Aspekte der klinischen Adipositas-therapie – von der Ausstattung der Praxisräume bis hin zur fundierten Beratung und Betreuung der Patienten.

Für einige kann dieses Buch als Sprungbrett dienen, um eine evidenzbasierte Vorgehensweise beim Gewichtsmanagement zu entwickeln, während es anderen vielleicht nur hilft, sich sicherer zu fühlen bei der Behandlung von übergewichtigen und adipösen Patienten. Am meisten hoffen wir, dass dieses Buch hilft, alle im Gesundheitswesen Tätigen an eines zu erinnern: Das ist die Wirklichkeit und kein „Reality-TV“! Die Idee eines „Best Weight“ beinhaltet ganz andere Werte als irgendeinen unrealistischen „idealen“ Body Mass Index (BMI). Vor dem Hintergrund, dass Übergewicht eines der letzten sozial akzeptierten Ziele von Spott, Verachtung und Diskriminierung darstellt, hat es Dr. Mickey Stunkard vielleicht am besten ausgedrückt:

„Here is a golden opportunity. As with any chronic illness, we rarely have the opportunity to cure. But we do have the opportunity to treat the patient with respect. Such an experience may be the greatest gift that a

doctor can give an obese patient; it compares favorably with the modest benefits of our programs of weight reduction.”¹

„Hier ist die goldene Möglichkeit. Es ist wie mit einigen chronischen Krankheiten, bei denen wir selten die Möglichkeit haben, diese zu heilen. Aber wir haben die Möglichkeit, die Patienten mit Respekt zu behandeln. Dies ist eine Erfahrung und vielleicht das beste Geschenk, das ein Arzt seinen übergewichtigen Patienten geben kann – vergleichbar mit einem moderaten Gewichtsverlust innerhalb unserer Programme“.

Lassen Sie sich diese Gelegenheit nicht entgehen.

Dr. Yoni Freedhoff

Dr. med. Arya M. Sharma, MD, PhD

¹ Stunkard, 1993; *Obesity: Theory and Therapy*.

VORWORT DER DEUTSCHEN FASSUNG

Die Gründe übergewichtiger und adipöser Patienten, sich für eine Gewichtsreduktion zu entscheiden, sind vielfältig und spiegeln sich in den Aussagen aus Anamnesen zur Frage, warum sie abnehmen möchten, wider.

„Ich fühle mich immer eingeschränkt und gefangen in meinem Körper.“

„Ich möchte ohne Einschränkungen und ohne Schamgefühl am Leben teilnehmen. Natürlich an erster Stelle, gesund zu werden und Sport treiben zu können, ohne mich zu schämen. Die Klamotten zu kaufen, die ich mag, und nicht die, die ich tragen muss. Und ich will endlich schmerzfrei leben!“

„Ich möchte wieder selbstbewusster sein, wieder mehr Freude im Leben haben, mich nicht isoliert fühlen!“

Diese Sätze² vermitteln einen Einblick in den Alltag von Patienten mit massivem Übergewicht und illustrieren den Leidensdruck der Patienten. Es wird zudem deutlich, dass hinter dem „Gewicht“ ein Mensch mit Ängsten, Bedürfnissen, Unsicherheiten, Mut, Verletzungen, Wünschen, Hoffnungen und Zielen steht. Lassen sich auch die körperlichen und psychischen Folgen eines massiven Übergewichts so beschreiben – die Frage nach den Ursachen für diese Gewichtsentwicklung bleibt vielfach offen. Welche Einflüsse gab es im Leben der Patienten, die bisher eine nachhaltige Gewichtsreduktion verhindert haben? Was ist die Ursache der Gewichtszunahme?

Im Gespräch mit betroffenen Patienten ist einerseits Einfühlsamkeit und Verständnis des Therapeuten gefragt, andererseits bedarf es jedoch auch der Vorgabe einer klaren Richtung im Sinne der Selbstverantwortung. Die Basis einer erfolgreichen therapeutischen Intervention bildet das uneingeschränkte Interesse an übergewichtigen und adipösen Menschen. Diese begeben sich zur Behandlung ihrer chronischen Erkrankung Adipositas in fachliche Behandlung und benötigen dauerhafte Hilfe.

² Die zitierten Sätze sind den Anamnesebögen von Patienten unter Diättherapie entnommen. Es sind Antworten auf die Frage: Warum möchten Sie abnehmen?

Dass Übergewicht und Adipositas erhebliche metabolische, physische und psychische Begleit- und Folgeerkrankungen sowie soziale Beeinträchtigungen nach sich ziehen, ist wissenschaftlich belegt und unbestritten. Demnach sind eine effektive Therapie der Erkrankung und die Behandlung der entsprechenden Ursachen dringend notwendig.

Dieses Skript soll ein kleiner Handlungsleitfaden sein für das interdisziplinäre Team aus Ärzten, Diätassistenten/Oecotrophologen, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und anderen in der multimodalen Therapie der Adipositas tätigen Fachgruppen. Es erhebt keinerlei wissenschaftlichen Anspruch. Vielmehr kann es Begleiter auf dem Weg zu anderen Sichtweisen und Therapieansätzen in der Behandlung der Adipositas sein.

Mario Hellbardt B.Sc.
Dr. med. Birgit Schilling-Maßmann
Dr. med. Patricia M. Haberl