

Adipositas Zentrum Zürich

**Wir behandeln Sie
menschlich, kompetent
und individuell**

med.
Gerber

et
ndung
Bilge Ernährung

Universitäts
Spital Zürich

Impressum

Herausgeber und Redaktion:

Adipositas Zentrum Zürich

Gestaltung und Layout:

Unternehmenskommunikation

Adipositas Zentrum Zürich

Die Qualität einer medizinischen Behandlung hängt massgeblich von dem Spital ab, das die diagnostischen Abklärungen vornimmt und konservative Therapieoptionen sowie chirurgische Eingriffe anbietet. Ärzte und Klinikpersonal am Adipositas Zentrum Zürich (AZZ) sind auf die Behandlung und Unterstützung von Adipositaspatienten spezialisiert. Neben der fachlichen Qualifikation ist für uns auch die menschliche Kompetenz entscheidend. Bei uns werden Sie als Mensch ganzheitlich und individuell behandelt und betreut.

Seit vielen Jahren gehört das Universitätsspital Zürich aufgrund seiner erstklassigen technischen Ausstattung und der besonderen Atmosphäre ebenso wie dank der Kompetenz und Herzlichkeit seiner Mitarbeitenden zu den herausragenden Behandlungsadressen im Kanton Zürich.

Helfen statt verurteilen

Vielleicht kennen Sie das ja. Häufig fühlt man sich mit seinen Gewichtsproblemen alleine gelassen. Der Zeiger auf der Waage klettert immer höher, und Freunde oder Verwandte sehen die Ursache dafür ausschliesslich in Ihrer (vermeintlich) fehlenden Disziplin oder einer falschen Ernährung.

Unsere tägliche Arbeit mit übergewichtigen Patienten hat uns gezeigt, dass es häufig keine generelle Ursache für eine extreme Gewichtssituation gibt. Genetische Faktoren, aber auch Veränderungen des Stoffwechsels oder falsch erlernte Ernährungsweisen können ebenso mit dafür verantwortlich sein wie der Stress bei der Arbeit oder im Privatleben. Wir möchten Sie heute daher auffordern, nicht «den Kopf in den Sand zu stecken» und sich auch nicht vom persönlichen Umfeld «kleinreden zu lassen».

Gemeinsam finden wir eine Möglichkeit, Ihr Körpergewicht deutlich zu verringern, und – was uns persönlich besonders am Herzen liegt – es auch dauerhaft auf dem neuen Niveau zu halten. Unsere Behandlungsphilosophie unterstützt und begleitet, statt zu verurteilen. Und sie berücksichtigt Ihre individuelle Lebens- und Ernährungsweise, anstatt Ihnen eine 08 / 15-Behandlung aufzuzwingen, die Ihnen nicht nachhaltig hilft.

Volkskrankheit Adipositas

Seit 1997 ist Adipositas als chronische Ernährungs- und Stoffwechselerkrankung anerkannt. Sie ist durch starkes Übergewicht gekennzeichnet, das aus einer überdurchschnittlichen Vermehrung des Körperfetts resultiert. In den vergangenen Jahrzehnten ist die Anzahl der Betroffenen so dramatisch gestiegen, dass Mediziner bereits von einer Epidemie sprechen, die die meisten Industrienationen, jedoch auch immer mehr Schwellenländer vor enorme gesellschaftliche und finanzielle Herausforderungen stellt.

Gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO) werden Normal- und Übergewicht anhand des Body-Mass-Index (BMI) definiert. Diese Angaben gelten für Personen im Alter von 18 bis 65 Jahren.

BMI-Tabelle

< 18,5	Untergewicht	Bedarf unabhängig von weiteren Risikofaktoren einer medizinischen Kontrolle.
18,5 – 24,9	Normalgewicht	Wünschenswerter Bereich. Keine mit dem Körpergewicht verbundenen Gesundheitsrisiken zu erwarten.
25,0 – 29,9	Leichtes bis mittleres Übergewicht	Bedarf bei einem oder mehreren weiteren Risikofaktoren einer medizinischen Kontrolle.
30,0 – 34,9	Schweres Übergewicht Grad 1	Bedarf unabhängig von weiteren Risikofaktoren einer medizinischen Kontrolle.
35,0 – 39,9	Schweres Übergewicht Grad 2	
> 40,0	Schweres Übergewicht Grad 3	Hohes gesundheitliches Risikopotenzial



Ursachen

Über die Ursachen, die die Entstehung und das Fortschreiten der Erkrankung Adipositas bedingen, herrschen unter Medizinern und Experten ganz unterschiedliche Auffassungen. Als sicher gilt mittlerweile, dass es bei der Entstehung der Adipositas, anders als früher angenommen, nicht um Charakter Schwäche oder auch nur Trägheit und Masslosigkeit geht. Noch sind nicht alle Krankheitsursachen erforscht. Wichtig sind aber sicherlich die genetischen Voraussetzungen (Vererbung) oder bestimmte Hormon- und Stoffwechselkonstellationen. Psychische Faktoren wie Erziehung, aber auch erlebte Traumata können ebenso grossen Einfluss

auf die Entstehung der Krankheit haben. Aktueller Stress und Frustrerlebnisse im Berufs- oder Privatleben können ihrerseits eine wichtige Rolle spielen.

Selten kann nur eine einzige Ursache allein für das Übergewicht verantwortlich gemacht werden. Meist sind es mehrere Faktoren, die die Entstehung und den Verlauf der Adipositas begünstigen bzw. diese verursachen. Dennoch gibt es gelegentlich wichtige Einzelfaktoren, die ganz gezielt therapiert werden können, wie etwa eine Fehlfunktion der Schilddrüse. Solche Möglichkeiten werden durch unsere Spezialisten im Rahmen der ersten Konsultation(en) genau abgeklärt.



Durch ein präzises Erfassen der individuellen Krankheitsgeschichte, eine gründliche körperliche Untersuchung, ein Ernährungsassessment sowie weiterführende Analysen (Blutuntersuchungen, Messung der Körperzusammensetzung usw.) wird der Weg für die anschließenden individuellen Behandlungskonzepte bereitet.

Behandlungsoptionen

Die Therapie der Adipositas sollte individuell auf den Patienten zugeschnitten werden und die verschiedenen Aspekte der individuellen Geschichte eines Patienten sowie bereits erfolgter Therapien beinhalten.

Die verschiedenen Optionen der Adipositasbehandlung lassen sich grundsätzlich in die folgenden Bereiche einteilen:

1. Therapie mittels Lifestyle-Massnahmen: Verhaltensänderung bezüglich Ernährung und körperlicher Aktivität
2. Medikamentöse Therapie
3. Bariatrische und metabolische Chirurgie

Auf den Folgeseiten werden diese Massnahmen kurz erläutert. Meist werden in den Therapiekonzepten verschiedene Massnahmen kombiniert.

Therapie mittels Lifestyle-Massnahmen

Instruktion und Begleitung durch Ernährungsberatung und Physiotherapie, die neben der Fachberatung eine Prozessbegleitung (Unterstützung der Umsetzung im Alltag) anbietet, ist wichtig. Die körperliche Aktivität ist ein zentrales Element zur Stabilisierung des Energiehaushalts. Sie soll schrittweise und mit Freude ins Leben integriert werden. Zentral ist dabei, dass bei der Ernährung und der körperlichen Aktivität eine langfristige Verhaltensänderung stattfindet statt einer kurzfristigen «Diät» und eines «Fitnesszwangs».

Die Physiotherapie unterstützt Sie dabei mit individuellen Trainingsplänen und einem massgeschneiderten Training, damit der Transfer in den Alltag gelingt.

In der Ernährungsberatung können fachliche Themen wie eine ausgewogene Ernährung, die Mahlzeitenzusammensetzung oder eine optimale Zufuhr an Proteinen und Nährstoffen behandelt werden. Dabei besprechen wir mit Ihnen individuell, was für Sie in Ihrem Alltag langfristig umsetzbar ist.

In der Prozessbegleitung werden Motivations- und Unterstützungsprozesse erarbeitet, um das Verhalten langfristig zu ändern. Dabei kann es um Themen wie körperliches Training, Vorbeugen von Verletzungen beim Sport, Essverhalten und Essgeschwindigkeit gehen. An unserer Klinik machen wir auch gute Erfahrungen mit Gruppenkursen mit den Schwerpunkten Ernährungsverhalten und Lebensstilanpassung mit regelmässigen Treffen in der Kleingruppe. Dies wird von vielen Patienten als hilfreich, unterstützend und motivierend empfunden.

Medikamentöse Therapie

Die Auswahl an sicheren, auch langfristig ohne wesentliche Nebenwirkungen anwendbaren Medikamenten zur Gewichtsreduktion ist begrenzt. Zusammen mit Massnahmen zur Veränderung des Lebensstils können sie aber wesentlich dazu beitragen, dass eine relevante und nachhaltige Reduktion des Gewichts erreicht werden kann. Die wichtigsten heute in der Schweiz zur Gewichtsreduktion zugelassenen Medikamente:

Orlistat (Xenical®)

Orlistat ist ein Medikament, das die Fettaufnahme im Darm hemmt. Fett wird dadurch vermehrt mit dem Stuhl ausgeschieden und kann so nicht zur Speicherung in Fettdepots im Körper verwendet werden.

Liraglutid (Saxenda®)

Liraglutid wurde ursprünglich zur Behandlung von Patienten mit Diabetes entwickelt, ist heute aber auch als gewichtsreduzierendes Medikament im Einsatz. Es wirkt durch verschiedene Mechanismen, so etwa durch eine direkte Wirkung im Gehirn, die das Sättigungsgefühl erhöht. Zudem wird auch die Entleerung des Magens verlangsamt, was das Sättigungsgefühl zusätzlich verstärkt.

Die genannten Medikamente sind rezeptpflichtig und werden durch den Arzt verschrieben.

Bariatrische und metabolische Chirurgie

Die Kosten für die Durchführung einer bariatrischen Operation und die damit verbundenen Aufwände für Narkose, stationären Aufenthalt, Medikamente usw. werden in der Schweiz von den Krankenkassen übernommen, wenn

1. ein Body-Mass-Index (BMI) von über 35 kg/m^2 vorliegt.
2. eine zweijährige, adäquate nicht-operative Therapie zur Gewichtsreduktion erfolglos war, das heisst, wenn in dieser Zeit oder nachher kein BMI unter 35 kg/m^2 erreicht und auch gehalten werden kann. Bei einem BMI von über 50 kg/m^2 ist eine Therapiedauer von zwölf Monaten ausreichend.
3. eine schriftliche Einwilligung in die Verpflichtung zu lebenslanger Nachsorge im bariatrischen Netzwerk eines akkreditierten Zentrums vorliegt.

Als etablierte OP-Methoden gelten:

1. Roux-en-Y-Magenbypass

Der Magenbypass ist eine der am weitesten verbreiteten und etablierten Methoden, um durch einen chirurgischen Eingriff eine deutliche Gewichtsreduzierung zu erzielen. Hierbei wird der Magen deutlich verkleinert, sodass sehr viel weniger Nahrung aufgenommen werden kann. Der Restmagen verbleibt im Körper und produziert Verdauungssäfte.

Der Dünndarm wird so umgeleitet (Bypass), dass sich Nahrung und Verdauungssäfte erst später im Dünndarm vermengen können. Daher kann ein Teil der Kalorien (Fette und Zucker) nicht verdaut werden, sondern verlässt den Körper wieder mit dem Stuhl. Die verminderte Aufnahmemöglichkeit des

Körpers für Zucker, Fette und auch andere Nahrungsbestandteile fördert den Gewichtsverlust. Zugleich können durch diese operative Massnahme aber viele Nährstoffe, Vitamine und Spurenelemente vom Organismus schlechter aufgenommen werden. Dies kann eine zusätzliche Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln oder von Mineral- und Vitaminpräparaten erforderlich machen.

Es gibt unterschiedliche Varianten dieses Verfahrens, die sich meist in der Länge der unterschiedlichen Dünndarmbereiche (Schlingen) unterscheiden. Aber auch die Grösse des verkleinerten Magens (Pouches) kann variieren.

2. Schlauchmagen – Sleeve-Resektion

Bei dieser Operationsmethode wird ein Teil des Magens vollständig entfernt. Übrig bleibt ein etwa zwei bis drei Zentimeter schmaler Schlauch, durch den deutlich weniger Nahrung aufgenommen werden kann. Auch setzt das Sättigungsempfinden dadurch viel schneller ein.

Psychologische Behandlung

Bei Vorhandensein von psychosozialen Belastungsfaktoren sowie von psychiatrischen oder psychosomatischen Begleiterkrankungen der Adipositas bietet unser psychiatrisches Team eine Abklärung und Behandlung in diesem Bereich an, sowohl im konservativen als auch im prä- oder postoperativen Kontext.

Falls die Entscheidung für eine Operation schon feststeht, bieten wir psychiatrische Vorabklärungen an, zur Einschätzung der dafür notwendigen psychische Stabilität. Falls es nach der Operation zu psychischen Komplikationen kommen sollte, besteht Möglichkeit unkompliziert eine Behandlung bei uns in Anspruch zu nehmen. Häufige psychische Begleiterkrankungen sind Depressionen, Angsterkrankungen, Sucht, Essstörungen, Impulskontrollstörungen. Falls erwünscht können wir auch ambulante wohnortnahe Psychotherapien organisieren.



Roux-en-Y-Magenbypass



Schlauchmagen

Information und Kontakt

Universitätsspital Zürich

Adipositas Zentrum Zürich (AZZ)
Rämistrasse 100
8091 Zürich

Tel. +41 43 254 04 44

azz@usz.ch

www.adipositas-zentrum.usz.ch

Folgen Sie dem USZ unter



Wir wissen weiter.