

RUNDum informiert

Informationsbroschüre zu Chancen und
Möglichkeiten der Adipositas-Chirurgie



Herzlich willkommen im Zentrum für Metabolische Adipositas-Chirurgie!

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

mit dem Zentrum für Metabolische Adipositas-Chirurgie (ZMAC) hat unsere Klinik einen spezialisierten Schwerpunkt für die Behandlung von krankhaftem Übergewicht und dessen häufigen Begleiterkrankungen geschaffen. Unser Ziel ist es, Sie auf Ihrem individuellen Weg zu mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden kompetent und vertrauensvoll zu begleiten.

In dieser Broschüre erhalten Sie umfassende Informationen zum Krankheitsbild Adipositas, zu möglichen gesundheitlichen Folgen sowie zu modernen konservativen und operativen Behandlungsoptionen. Neben einer persönlichen Beratung bieten wir Ihnen ein ganzheitliches, multimodales Therapiekonzept, das auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt ist und – wenn medizinisch sinnvoll – verschiedene chirurgische Verfahren einschließt.

Unser interdisziplinäres Team aus Chirurgie, Anästhesie, Innerer Medizin, Radiologie, Ernährungsberatung und Physiotherapie steht Ihnen ebenso zur Seite wie die Mitglieder der angeschlossenen Selbsthilfegruppe. Gemeinsam unterstützen wir Sie Schritt für Schritt auf dem Weg zu einem gesünderen Leben.

Mit besten Grüßen



Prof. Dr. Nico Schäfer

Direktor der Klinik



Dr. Christian Lück

Ärztliche Leitung ZMAC



Inhalt

Veranstaltungen: Seite 7

Was ist Adipositas?	4
Gewichtsreduktion – aber wie?	6
Möglichkeiten der Adipositas-Chirurgie	8
Metabolische und Adipositas-Chirurgie: Voraussetzungen, Risiken, Grenzen, Kostenübernahme	10
Wie geht es weiter nach der Operation?	14
Ansprechpartner:innen und Kontakt	15
Auf gute Erfahrung vertrauen	17
Selbsthilfegruppe	18

Was ist Adipositas?

Adipositas ist eine Erkrankung und eine Bedrohung der Gesundheit für Millionen Menschen

Starkes Übergewicht oder ausgeprägte (morbide) Adipositas, wie es in der Fachsprache heisst, ist eine chronische Erkrankung und weltweit eine erhebliche Bedrohung der Gesundheit für Millionen von Menschen.

In Deutschland sind ca. 20 - 25 % der Bevölkerung an Adipositas erkrankt (BMI über 30 kg/m²).

Die Adipositas-Erkrankung führt nach und nach zu erheblichen Folgeerkrankungen in verschiedenen Organsystemen. Diabetes mellitus Typ 2, Fettleber, erhöhtes Risiko für Tumorerkrankungen, Fettstoffwechselstörungen, Depressionen, Erkrankungen des Bewegungsapparates oder das Schlafapnoe-Syndrom sind häufig die Begleiterkrankungen des starken Übergewichtes.

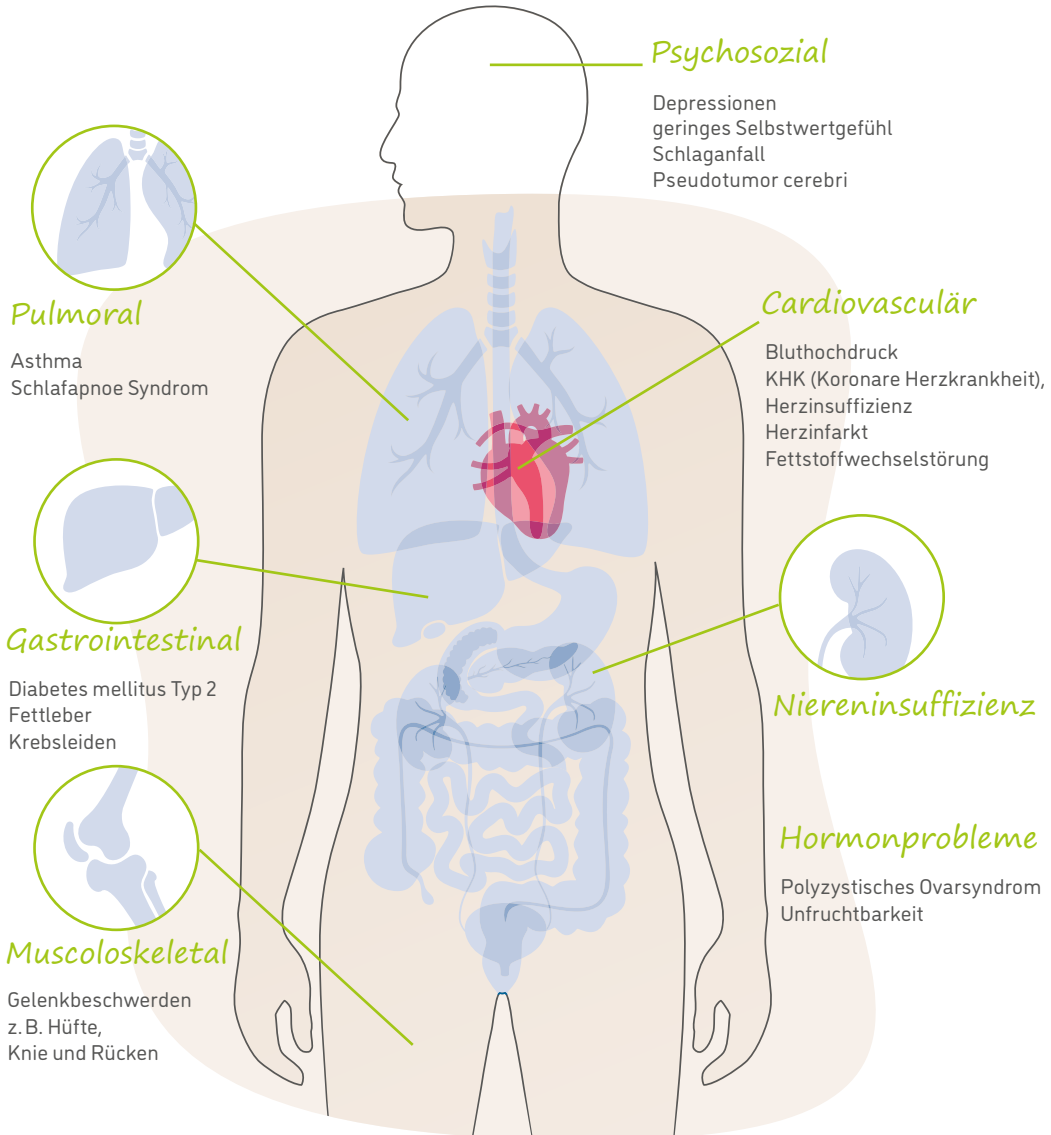
Liegen bei übergewichtigen Patienten und Patientinnen insbesondere Diabetes mellitus, Bluthochdruck und eine Fettstoffwechselstörung gemeinsam vor – das sogenannte Metabolische Syndrom –, bedeutet dies ein erhebliches gesundheitliches Risiko und eine reduzierte Lebenserwartung.

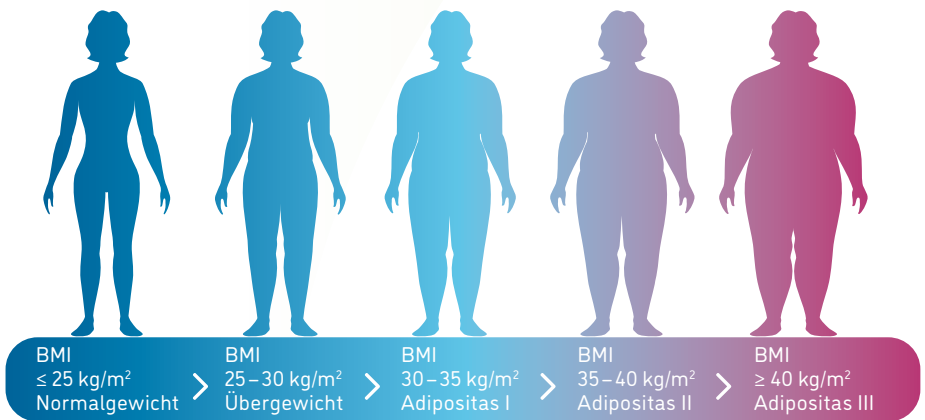
Neben den körperlichen Beeinträchtigungen treten bei vielen Betroffenen auch soziale Belastungen auf, etwa Isolierung, Stigmatisierung oder der Verlust des Arbeitsplatzes. Genetische und hormonelle Faktoren haben einen wissenschaftlich nachgewiesenen Einfluss auf die Entwicklung einer Adipositas.

Klar ist auch, dass auch die sog. Lifestyle-Faktoren (Fehlernährung, Bewegungsmangel) zu dem krankmachenden Missverhältnis zwischen Energieaufnahme (Nahrungsmenge und -zusammensetzung) und Energieverbrauch (Energieverbrennung durch Bewegung) führen. Die Entwicklung der Krankheit kann all diese Faktoren beinhalten.



Folgeerkrankungen von Adipositas





Gewichtsreduktion – aber wie?

Millionen von Menschen auf der ganzen Welt versuchen mit wechselndem Erfolg, ihr Gewicht zu reduzieren oder zu halten. Die Basis zur Gewichtsreduktion kennt im Grunde jede/r: weniger und vor allem vernünftiger essen, durch mehr Bewegung mehr Energie verbrauchen und mehr Fettreserven verbrennen. Jede:r hat das schon einmal ausprobiert. Viele Methoden zum Abnehmen sind zwar zunächst erfolgreich, aber schon nach kurzer Zeit ist das alte Gewicht wieder erreicht. Im schlechtesten Fall zeigt die Waage mehr als vorher an.

Da es sich bei der Adipositas um eine Erkrankung handelt, muss diese – wie andere Erkrankungen auch – mit fachlicher Expertise therapiert werden.

Die Behandlungsmöglichkeiten der Adipositas beinhalten konservative, medikamentöse und operative Therapien. Welche Behandlungsmöglichkeit gewählt wird, richtet sich nach dem Ausmaß der Erkrankung, das anhand des Body Mass Index (BMI) festgelegt wird.

Bei Adipositas Grad I (BMI 30 – 35 kg/m^2) und II (BMI 35 – 40 kg/m^2) ohne Vorliegen von Begleiterkrankungen, lassen sich noch gute Erfolge durch eine fachlich angeleitete, konsequente Ernährungsumstellung (keine Diät!) und ausreichende Bewegung erzielen. In vielen Fällen erweist sich auch eine begleitende Verhaltenstherapie als wichtige Unterstützung.

Ebenso besteht ab Adipositas Grad I die Möglichkeit der medikamentösen Therapie. Durch die GLP1-Agonisten-Therapie (sog. „Abnehmspritzen“) erreicht man eine deutlich bessere Gewichtsreduktion als mit den bisherigen Medikamenten, aber deutlich weniger als mit den gängigen bariatrischen Op-Verfahren. Zudem hat man (anders als bei den operativen Verfahren) bisher wenige Erkenntnisse über den längerfristigen Verlauf.

Body-Mass-Index
(BMI):
$$\frac{\text{Gewicht in kg}}{(\text{Größe in m})^2}$$

Online-Vortrag

Übergewicht & Adipositas
– Hilfe durch die Chirurgie
Monatlich dienstags
um 17 Uhr



Beratung und Informationen

Mit unserem Online-Vortrag „Übergewicht & Adipositas – Hilfe durch die Chirurgie“ informieren wir monatlich alle Interessierten über folgende Themen:

- Vorstellung Adipositas-Zentrum Leverkusen
- Ursachen der Adipositas-Erkrankung
- Multimodales Ernährungs-/Bewegungsprogramm
- Adipositas-Operationen
- Metabolische Operationen bei Typ-II-Diabetes
- „Antragsverfahren“

In Einzelgesprächen erfolgt dann eine persönliche Beratung über den für Sie besten Behandlungsweg und die Möglichkeiten einer operativen Unterstützung.

Bitte senden Sie uns bei Interesse eine E-Mail an

zmac@klinikum-lev.de

Sie erhalten sodann von uns die Zugangsdaten für das Webex-Meeting per E-Mail.

Möglichkeiten der Adipositas-Chirurgie

Handelt es sich um die sogenannte morbid Form der Adipositas (Grad III, BMI ≥ 40 kg/m²) liegen die Erfolgsaussichten einer konservativen Therapie (Ernährung, Bewegung, Verhalten) zur Gewichtsabnahme lediglich bei 6 – 10 %.

Dahingegen können durch chirurgische Methoden Erfolge mit einer Verringerung des Übergewichtes von 60 – 80 % erzielt werden. Das allerdings nur bei einer lebenslangen Mitarbeit der Patientin bzw. des Patienten hinsichtlich einer Ernährungsumstellung, regelmäßiger Bewegung und gegebenenfalls einer Verhaltenstherapie.

Adipositas-Operationen wurden bisher nach ihrer Hauptwirkung in restriktive, malabsorptive und Kombinationsverfahren klassifiziert. Neue Erkenntnisse zeigen, dass auch Mikrobiom, Gallensäure und verschiedene Hormone entscheidend die postoperativen (Gewichts-)Veränderungen beeinflussen.

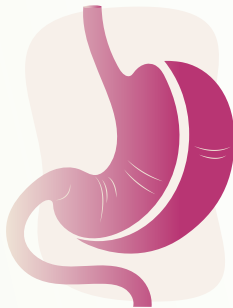
Bei den restriktiven Operationen wie dem Magenschlauch (Sleeve Gastrektomie) wird das Magenvolumen verringert. Dies führt neben der Unfähigkeit größere Mengen zu essen auch über die hormonelle Veränderungen zu einem geringeren Hunger- und einem schnelleren Sättigungsgefühl.

Malabsorptive bzw. kombinierte Operationen wie der Magenbypass reduzieren zusätzlich die Fähigkeit des Verdauungssystems, die zugeführte Nahrung in ihrer ganzen Menge zu verwerten. Kohlenhydrate, Fette, aber auch Nährstoffe werden auf Grund einer funktionellen Verkürzung des Dünndarmes in geringerem Maße vom Körper aufgenommen.

Schlauchmagen (Sleeve Gastrektomie)

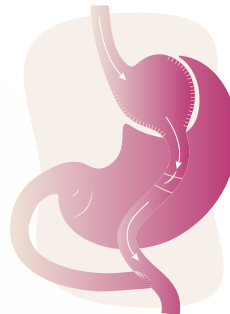
Zur Bildung des sogenannten Schlauchmagens werden rund zwei Drittel des Magens entfernt, wobei die Verbindungen zu Speiseröhre und Zwölffingerdarm unverändert erhalten bleiben. Dies hat eine schneller eintretende Sättigung und somit ein deutlich verringertes Hungergefühl zur Folge.

Zusätzlich treten hormonelle Veränderungen auf (u. a. GLP1), die eine Änderung des Sättigungsempfinden, verringertes Hungergefühl und Veränderungen im Zuckerstoffwechsel bewirken.



Magenbypass

Neben einer Verkleinerung des Magens durch Bildung eines Magenpouches wird auch die Darmpassage durch eine Umleitung verkürzt. Der Pouch wird unter Umgehung des Zwölffingerdarms mit einer hochgezogenen Dünndarmschlinge verbunden, während das vom Restmagen kommende Darmende weiter unten wieder angeschlossen wird. Dadurch werden eineinhalb bis zwei Meter Dünndarm funktionell ausgeschaltet (Trennung von Nahrung und Verdauungssäften).



Weitere OP-Techniken werden größtenteils unter Studienbedingungen durchgeführt. Bei den beiden genannten Methoden handelt es sich um die klassischen, primären Adipositas-Operationen mit der meisten Langzeiterfahrung.



Metabolische und Adipositas-Chirurgie

Die Operationen werden minimalinvasiv (laparoskopisch oder robotisch) durchgeführt.

Neben dem Gewichtsverlust kommt es auch oft durch vielfältige Einflüsse auf Stoffwechselvorgänge zu einer Verbesserung der vieler Begleiterkrankungen kommen.

Wenn vor allem die Verbesserung der Stoffwechsellage (insbesondere bei Diabetes) im Vordergrund steht, so spricht man von der metabolischen Chirurgie.

Gerne informieren wir Sie individuell dazu, sollten Sie an einem Typ 2-Diabetes leiden.

Welches Operationsverfahren für welche Patientin bzw. welchen Patienten in Frage kommt, ist abhängig von vorliegenden Begleiterkrankungen, der möglichen Einschätzung begleitender Therapeut:innen sowie dem eigenen Erfahrungsgewinn durch wiederholte Aufklärungsgespräche und dem Austausch über die Selbsthilfegruppe.

Ihr:e Chirurg:in vom ZMAC wird dies ausführlich mit Ihnen besprechen.

Voraussetzungen für die Adipositas-Chirurgie

Um grundsätzlich für eine Operation in Frage zu kommen, müssen gemäß der aktuellen Leitlinie zur Chirurgie der Adipositas u. a. folgende Kriterien erfüllt sein:

- Erschöpfte konservative Therapie über mindestens sechs Monate bei einem BMI $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ oder $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ mit Adipositas-Begleiterkrankungen oder
- mindestens drei Monate Teilnahme an einem Adipositas-Programm bei einem BMI $\geq 50 \text{ kg/m}^2$ oder BMI ≥ 40 mit Diabetes mellitus
- Teilnahme an einem qualifiziertem Ernährungstraining,
- sportliche Betätigung den körperlichen Voraussetzungen entsprechend,
- im Bedarfsfall begleitende psychologische Therapie/Verhaltenstherapie,
- übergewichtskrank seit mindestens fünf Jahren und
- Bereitschaft zur dauerhaften Lebensstiländerung,
- freiwillige Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe (Treffen, Internet).



Risiken der Chirurgie

Jeder chirurgische Eingriff ist mit einem möglichen Risiko verbunden, das von der jeweiligen Operation, dem Narkoseverfahren und der Konstitution der Patientin oder des Patienten abhängt. Dies kann von Entzündungen, Undichtigkeiten, Blutungen oder Entwicklung eines Blutkoagels (Thrombose) bis hin zur Lungenembolie reichen. Das perioperative Risiko ist aber vergleichbar mit einer Appendektomie, Gallenblasenentfernung oder Hysterektomie.

Welche spezifischen Komplikationen und auch Spätfolgen bei der für Sie in Frage kommenden Operationsmethode nicht auszuschließen sind und welche Maßnahmen im Vorfeld getroffen werden, um die Risiken so gering wie möglich zu halten, erläutern wir Ihnen selbstverständlich in den Gesprächen vor der Operation. Ihre Sicherheit hat für uns oberste Priorität!

Grenzen der Chirurgie

Ihre Mitarbeit und Ihr eigenes Engagement sind Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Operation und eine anschließende dauerhafte Gewichtsreduktion. Sie werden nur dann von der Operation profitieren können, wenn es auch zu einer nachhaltigen Änderung Ihrer Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten kommt. Ebenso muss eine dauerhafte Vitamin- und Mineralstoffsupplementation erfolgen.

Dabei stehen Ihnen unser gesamtes Team sowie die angeschlossene Selbsthilfegruppe unterstützend zur Seite.



*Richtig entscheiden
lernen!*

Kostenübernahme

Damit die Krankenkassen die Kosten übernehmen, sind neben dem von uns angefertigten chirurgischen Gutachten folgende Dokumente erforderlich:

- Teilnahme an einer qualifizierten Ernährungsberatung
- Bewegungstagebuch bzw. Sportnachweise (> 2,5 Std./Woche)
- Psychologisches Gutachten
- Laborbefunde (Schilddrüse, Cortisol)
- ggf. weitere ärztliche Bescheinigungen.

Zudem ist noch eine ambulante Magenspiegelung vor der Operation zwingend notwendig.

Die Kommunikation mit den Krankenkassen läuft in den meisten Fällen über unser Zentrum.

In vielen Fällen kann eine Operation inzwischen auch ohne vorherige Antragsstellung geplant werden, sofern die oben genannten Unterlagen vorliegen.

wichtig!

Wie geht es weiter nach der Operation?

In den ersten 24 Stunden nach der Operation erfolgt eine engmaschige Überwachung. Die frühe Mobilisation beginnt in der Regel bereits am Nachmittag des Operationstags mit Unterstützung unserer Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Der Kostaufbau startet bei regulärem Verlauf ab dem zweiten postoperativen Tag nach einem standardisierten Ernährungsschema. Der stationäre Aufenthalt beträgt – abhängig von der Operationsmethode – meist drei bis vier Tage.

Bereits kurz nach der Operation kann sich der Bedarf an blutdrucksenkenden und blutzuckersenkenden Medikamenten sowie Insulin verringern. Daher sind auch ambulant regelmäßige Kontrollen und gegebenenfalls Anpassungen der Medikation erforderlich. Die Wirksamkeit hormoneller Verhütungsmittel

(z. B. der Pille) kann eingeschränkt sein, sodass alternative Verhütungsmethoden empfohlen werden. Sie erhalten zudem Informationen zur notwendigen Supplementation von Vitaminen, Eiweiß und weiteren Nährstoffen.

Die Nachsorge erfolgt jährlich in der ambulanten Adipositas-Sprechstunde. Nach einer Schlauchmagenoperation wird in den ersten Jahren zusätzlich eine Kontroll-Magenspiegelung empfohlen.

Auch bei komplikationslosem Verlauf ist eine lebenslange jährliche Nachsorge interdisziplinär durch das Adipositaszentrum in enger Zusammenarbeit mit Hausärzt:innen, Ernährungsberater:innen und ggf. Psychotherapeut:innen notwendig.

Der Austausch in der Selbsthilfegruppe wird ausdrücklich empfohlen.



Dr. Christian Lück

Ärztliche Leitung ZMAC

Dr. Jeanette Giehl

Oberärztin



Anastasia Tsami

Oberärztin

Vereinbaren Sie Ihren persönlichen Termin

**Zentrum für Metabolische Adipositas-
Chirurgie (ZMAC) Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Thoraxchirurgie**
Direktor: Prof. Dr. Nico Schäfer

Leitung des Zentrums

Dr. Christian Lück, Oberarzt der Klinik,
Ernährungsmediziner

Fachkoordinatorinnen Adipositas

Iris Klein,
Sandra Rakic,
Sarah Kim Kiefer
Telefon 0214 13-4556
ZMAC@klinikum-lev.de

Um Ihnen eine individuelle Beratung und Empfehlung bieten zu können,
bitten wir Sie, sofern vorhanden, folgende Befunde bereits zum Erstgespräch
mitzubringen:

- Nachweis über Ernährungsberatung
- Nachweis über sportliche Aktivitäten
- Nachweis von Teilnahmen an einer Selbsthilfegruppe
- Nachweis über Kuren/Rehamaßnahmen
- Befunde zu Begleiterkrankungen und Operationen
- Laborwerte: Schilddrüse und Cortisol
- Medikamentenplan
- Allergieausweis

*Diese Unterlagen sind
auch für die Kostenübernahme durch
Ihre Krankenkasse wichtig.*

Iris Klein

Fachkoordinatorin



Sandra Rakic

Fachkoordinatorin

Sarah Kim Kiefer

Fachkoordinatorin



Sie sind nicht allein

Wenn Sie für sich die Entscheidung getroffen haben, langfristig etwas für Ihre Gesundheit zu tun, aber nicht genau wissen, wie Sie starten sollen, stehen Ihnen auch die Partner:innen unseres Netzwerks Adipositas Leverkusen zur Verfügung.



**Netzwerk Adipositas
Leverkusen**

Gemeinsam für ein gesundes Gewicht

Die Partner:innen, die sich im Netzwerk Adipositas Leverkusen zusammengeschlossen haben, bieten gemeinsam ein umfassendes Konzept an – mit dem Ziel, dass die behandelten Patientinnen und Patienten dauerhaft ein gesundes Gewicht erreichen und halten.

Zur Behandlung möglicher Folgeerkrankungen arbeitet das Netzwerk eng mit spezialisierten Fachkolleginnen und -kollegen zusammen.

Internistische Schwerpunktpraxis

Eine Beratung und Begleitung von Adipositaspatientinnen/-patienten in Leverkusen und Umgebung bietet unter anderem die Adipositas-Schwerpunktpraxis von Dr. Martin Reuter.

Dr. Martin Reuter

Birkenbergstraße 14,

51379 Leverkusen

Telefon 02171 28600

 www.praxis-dr-reuter.de

Psychotherapeutische Beratung

Verhaltens- und Ernährungstherapeutische Unterstützung sowie verschiedene Gruppenangebote bietet die Leverkusener Praxis für Psychotherapie und Ernährungsmedizin von Dr. Wolfgang Simon.

Dr. Wolfgang Simon

Bergische Landstraße 84,

51375 Leverkusen

Telefon 0214 3283468

Ernährungsberatung, Sport, Bewegungstherapie und mehr

Eine Auswahl weiterer Partner:innen auf den Gebieten der Ernährungstherapie, Ernährungsberatung, Bewegung/Sport, plastische Chirurgie etc. finden Sie auf der Webseite des Zentrums unter www.klinikum-lev.de/zmac

Auf gute Erfahrung vertrauen

Qualität in der Behandlung und Sicherheit für unsere Patienten und Patientinnen sind uns sehr wichtig. Hierzu prüfen wir uns und unsere Arbeit nicht nur intern durch ein permanentes Qualitätsmanagement:

Unser Zentrum ist seit 2012 als Kompetenzzentrum in der Adipositaschirurgie zertifiziert. Im Rahmen dieser Zertifizierung nehmen wir am Qualitätssicherungsprozess der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) teil.

Pseudonymisierte medizinische Daten werden nach Einwilligung der Patientin/des Patienten im Studien-, Dokumentations- und Qualitätszentrum StuDoQ, ein Register der DGAV für metabolische und bariatrische Erkrankungen, erfasst. Das bietet uns und allen anderen teilnehmenden Zentren/Kliniken die kontinuierliche Beurteilung der geleisteten Qualität und dient dem Überblick zum Stand der Adipositasbehandlung sowie der Folgeerkrankungen in Deutschland.



Adipositas Selbsthilfegruppe Leverkusen

Am Klinikum Leverkusen haben sich Betroffene zur „Adipositas Selbsthilfegruppe (SHG) Leverkusen“ zusammengefunden, um sich im Gespräch auszutauschen und gegenseitig zu unterstützen.



Es werden zudem Informationen über die Erkrankung und deren Therapie (konservativ und chirurgisch) von Expert:innen vermittelt und es erfolgt ein Erfahrungsaustausch mit Personen, die bereits eine Therapie begonnen oder abgeschlossen haben.

Offene Treffen der Selbsthilfegruppe

- an jedem dritten Montag im Monat im Kasino des Klinikums Leverkusen, Geb. 7, EG (Hochhaus)
- an jedem vierten Donnerstag im Monat online
- jeweils um 19:00 Uhr

Geselliger Stammtisch:

- Datum, Uhrzeit und Ort können über die Selbsthilfegruppe erfragt werden

Termine & Kontakt Selbsthilfegruppe

- ☎ Telefon 01575 7228954
- ✉ adipositas-shg-leverkusen@gmx.de
- 🌐 www.adipositas-shg-leverkusen.de
- 📘 Adipositas-SHG-Leverkusen

A decorative background featuring horizontal lines and a large, stylized letter 'C' in light blue and green. The 'C' is composed of two overlapping shapes: a light blue one on the left and a light green one on the right. The background is white with horizontal lines. The 'C' is positioned on the left side of the page, with its right edge curving towards the center. The light blue shape is on the left, and the light green shape is on the right, overlapping the blue one. The overall design is clean and modern.

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Direktor: Prof. Dr. Nico Schäfer

Zentrum für Metabolische Adipositas-Chirurgie (ZMAC)

Leitung: Dr. Christian Lück

Klinikum Leverkusen gGmbH

Zentrum für Metabolische

Adipositas-Chirurgie (ZMAC)

Telefon 0214 13-4556

Telefax 0214 13-2204

ZMAC@klinikum-lev.de

www.klinikum-lev.de/zmac

Am Gesundheitspark 11

51375 Leverkusen

www.klinikum-lev.de

