

# Erfahrungen aus der Adipositas therapie

**Dr. med. Gwendolin Etzrodt-Walter**

**Endokrinologische Gemeinschaftspraxis**

**Dr. Etzrodt / Dr. Alexopoulos**

**Bahnhofplatz 7**

**89073 Ulm**

# Entstehung der Adipositas therapie



Daniel Lambert, 1770-1809  
Gefängnisdirektor der größten  
englischen Vollzugsanstalt

Größe 179cm  
Umfang 280cm  
Gewicht 336kg





# Google-Suche

<b>Adipositas:</b>	<b>675.000 Treffer</b>
<b>Übergewicht:</b>	<b>1.950.000 Treffer</b>
<b>Abnehmen:</b>	<b>6.600.000 Treffer</b>
<b>Diät:</b>	<b>6.750.000 Treffer</b>

# Was ist Adipositas?

- Krankhaftes Übergewicht
- Berechnung nach Körpergewicht und Körperoberfläche (BMI  $\text{kg}/\text{m}^2$ )
- BMI 18-25            normal                            ( 75kg /175cm – 24,5)
- BMI 25-30            Übergewicht                        (85kg /175cm – 27,8)
- BMI 30-35            Adipositas °1                        (95kg / 175cm – 31)
- BMI 35-40            Adipositas °2                        (115kg / 175cm – 37,6)
- BMI >40              Adipositas °3                        (135kg / 175cm – 44,1)

# Ausbreitung des Übergewichts

## Übergewicht

- **> 50%** der Männer und
- **> 35%** der Frauen in

## Adipositas

- **22,5%** der Männer und
- **23,3%** der Frauen sind adipös

Mit zunehmendem Alter steigt das Körpergewicht

# Patientenkollektiv

- Insgesamt 495 Neuvorstellungen / Jahr
- 405 potentielle Adipositas-Patienten
- 225 kommen als Adipositas Patienten (55%)
- 150/405 (37%) haben eine Adipositas °III

Frauen: 69% (20% PCOS), Männer: 31%

16-20J:	5%	46-60J:	28%
21-30J:	21%	>61J:	16%
31-45J:	30%		

# Risikofaktoren für Adipositas

- **Hyperinsulinämie**
- **Polyzystisches- Ovar- Syndrom (PCOS)**
- **Diabetes mellitus und dessen Therapie**
- **Schwangerschaften**
- **Bewegungsmangel durch Verletzung, Arthrose...**
- **Alkohol**
- **Medikamente**
- **(Unterfunktion der Schilddrüse, Hypothyreose)**

# Begleiterkrankungen

- **Diabetes mellitus**
- **Fettleber Hepatitis (NASH, NAFLD)**
- **Bluthochdruck (Arterielle Hypertonie)**
- **Gefäßverkalkungen**
- **Schaf-Apnoe-Syndrom**
- **Sodbrennen (Refluxerkrankung)**
- **Fettstoffwechselstörung**
- **Herzinsuffizienz**
- **Arthrose**

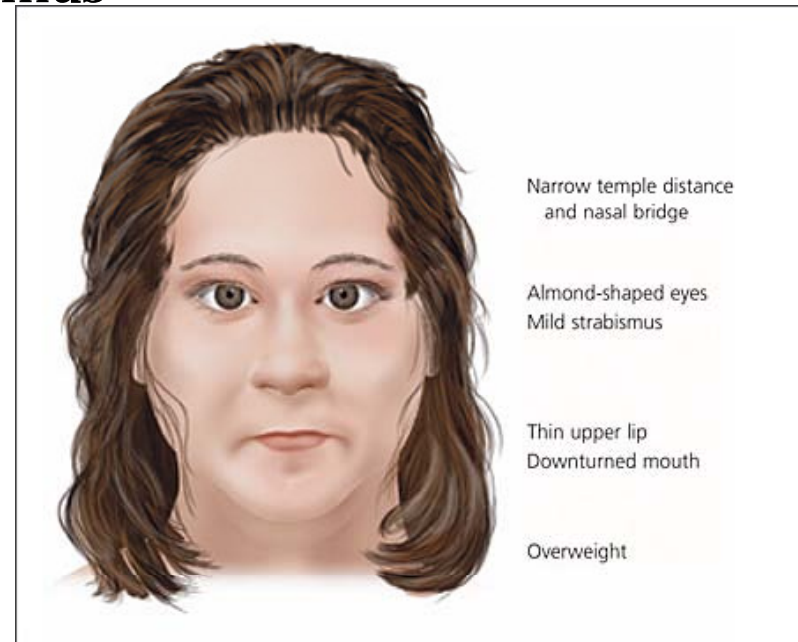


# Seltene Ursachen der Adipositas

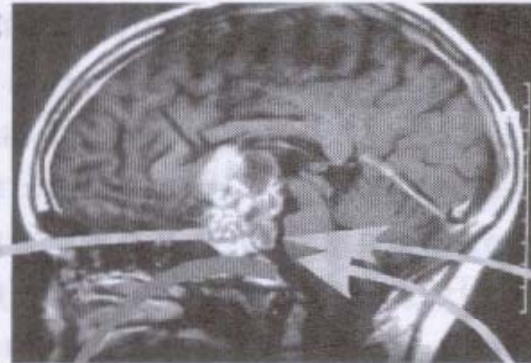
- **MC4- und Leptin-Rezeptordefekte**  
Leptin wird nicht mehr als Sättigkeitshormon wahrgenommen
- **Prader-Willi -Syndrom**
- **Kraniopharyngeom**
- **Hirntumoren**

# Prader-Willi-Syndrom

- Chromosomale Veränderungen (15q väterl.)
- Hyperphagie mit extremer unkontrollierter Gewichtszunahme
- Hypogonadotroper Hypogonadismus
- Kleinwuchs
- Wutausbrüche,  
Intelligenzminderung
- Ungezügelter Nahrungszufuhr
- Unglaubliche  
Essensbeschaffung
- Bewegungsfaulheit



**Beispiel Kraniopharyngeom:**



Gestörte Regelkreise von appetitregulierenden Hormonen

**Verminderter Sympathikotonus**

Verminderte Bewegung u. metabolische Rate

**Adipositas**

**Erhöhter Vagotonus**

Hyperinsulinismus

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| <u>GI-Peptide:</u> | <u>Hormone aus</u>  |
| •PYY               | <u>Pankreas und</u> |
| •GLP-1             | <u>Fettgewebe:</u>  |
| •OXM               | •Insulin            |
| •Ghrelin           | •Leptin             |
|                    | •Adiponectin        |

Reinke, Wabitsch 2004

**Abb. 2.** Hypothalamische Adipositas

# Diagnostik-1

## Anamnese:

- **Vorstellungsgrund**  
Hochzeit, eigene Initiative, geschickt
- **Ernährungsanamnese**  
Frühstück, Mittag, Abend, Nachts, Getränke,  
Zwischendurch ...
- **Life-Events**  
Unfälle, Schwangerschaften, Partnerschaften, Sexualität
- **Medikation**  
Antidepressiva, Insulin, Sulfonylharnstoffe,  
Protonenpumpen-Hemmer, MCP, (Betablocker)

# Diagnostik-2

## Körperliche Untersuchung:

- Haltungsschäden
- Hautveränderungen
  - Mykosen
  - Hyperkeratosen
  - Abszesse
- Varizen
- Hernien

# Diagnostik-3

## Apparative Diagnostik:

- Wiegen
- Messen  
Bauch, Brust, Bein, Arm
- Impedanz-Messung (Body-Impedanz-Analyse)
- Ultraschall:  
Schilddrüse, Abdomen (Gallensteine, Verfettungen)
- EKG
- Sprungkraft
- Schlaf-Apnoe-Screening

# Diagnostik-4

## Labor

- Insulin!
- Blutbild
- Harnsäure, CK, CRP
- Krea (in Zusammenschau mit Sprungkraft!)
- BNP, Albumin, Ferritin, ALT, GGT, Fette
- Vitamin D, Vitamin B12, Albumin
- TSH, FT3, SD-Antikörper
- Testosteron, LH/FSH, Prolaktin, SHBG, Androstenion
- DEXA-Kurztest oder Cortisoltagesprofil im Speichel

# Therapiemöglichkeiten-1

## Konservative Behandlung

- Ernährungstherapie (Ernährungsumstellung)
- Bewegungstherapie (zusätzlicher Energieverbrauch)
- Verhaltenstherapie (Motivation, Umgang mit Rückfall)
- Adjuvante medikamentöse Therapie
- Langfristiges Betreuungskonzept

*DeMaria, 2007, NEJM*



# Therapiemöglichkeiten-2

## Invasive Methoden

Magenband

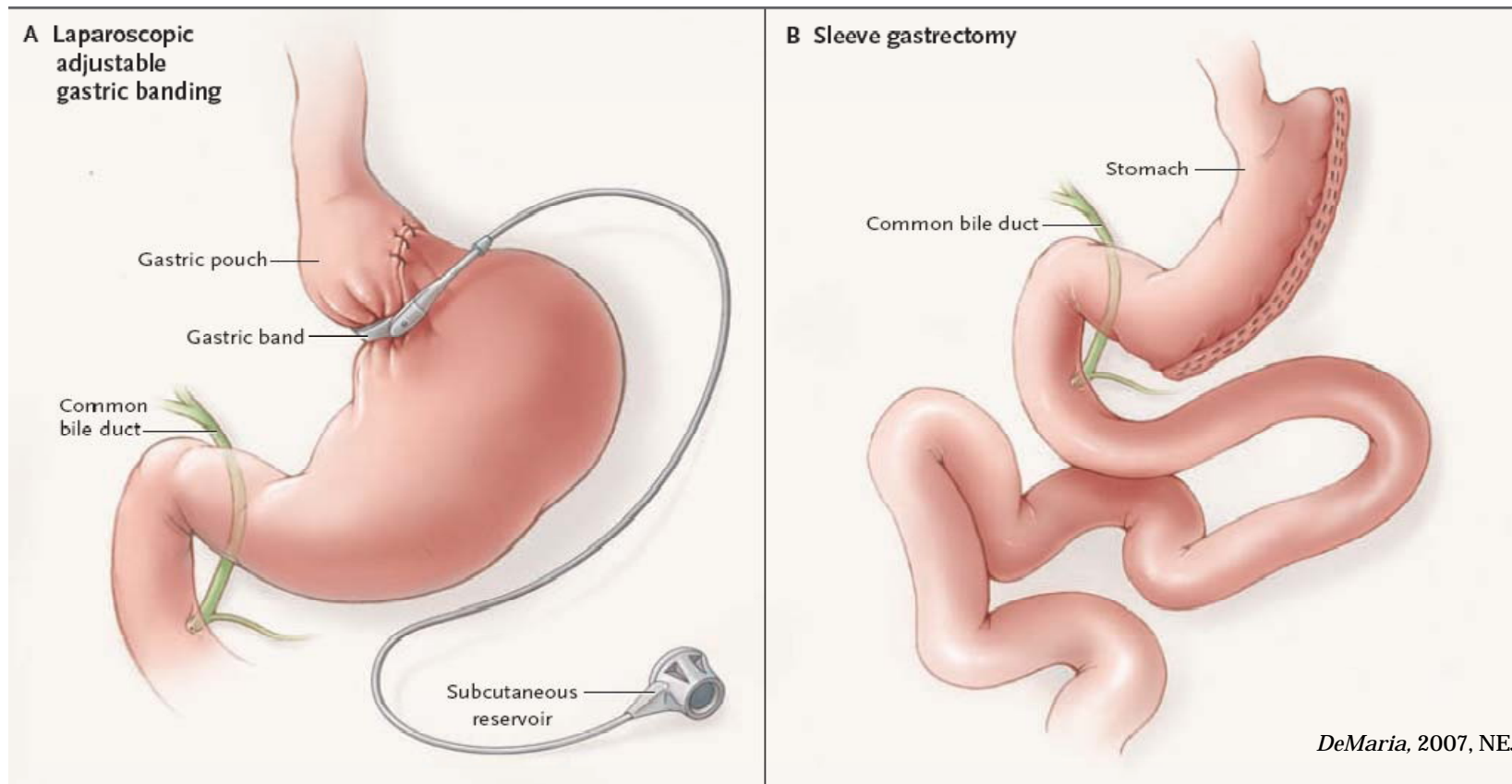
Magenballon

Magenverkleinerung

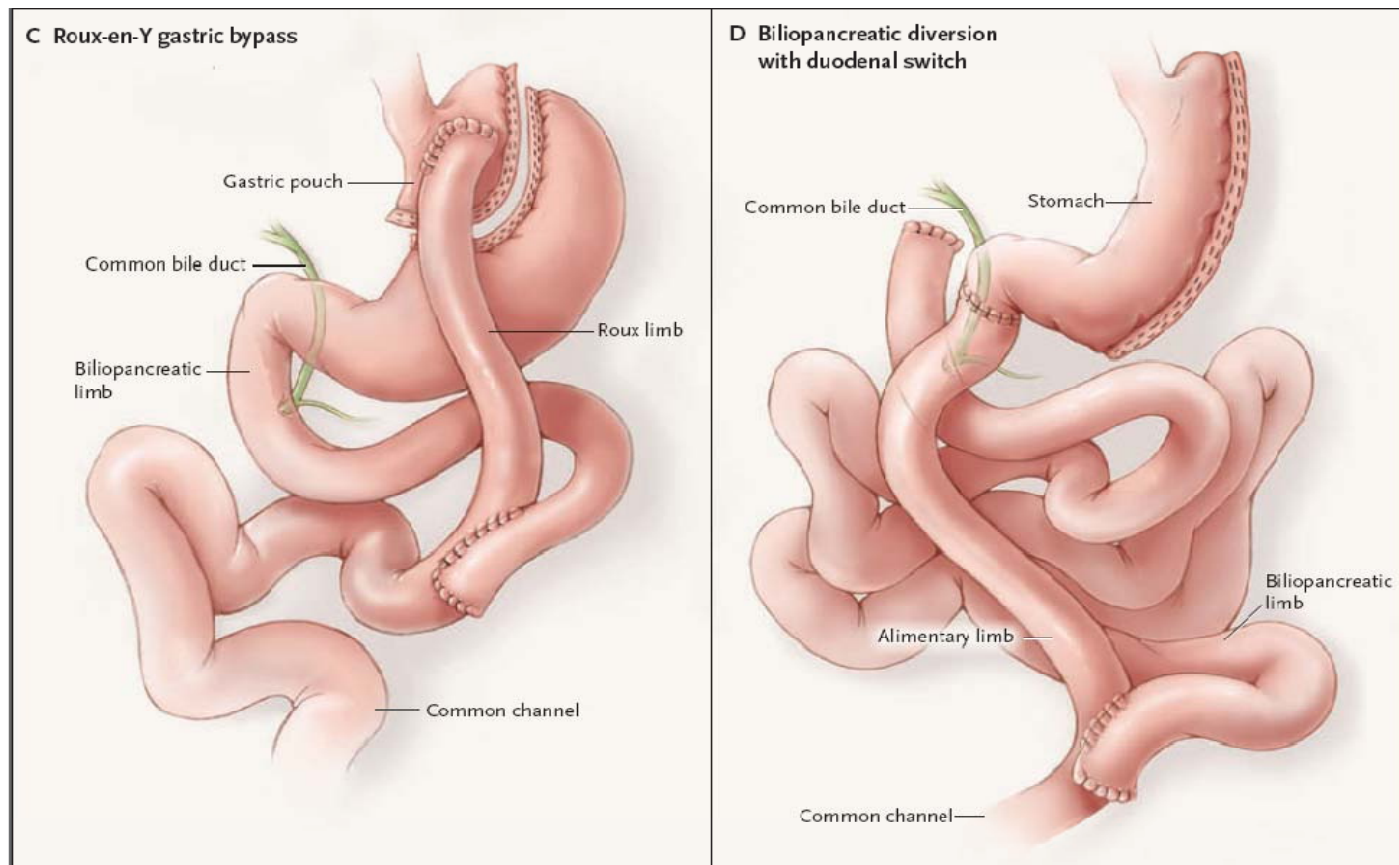
Magenbypass....

**DIE LÖSUNG DES PROBLEMS???**

# Restriktive Verfahren



# Malabsorptive Verfahren



*DeMaria, 2007, NEJM*

# Therapiemöglichkeiten-3

## Diätetische Maßnahmen

- So einfach wie möglich!
- Getränke austauschen
- Obst auf 1 Portion pro Tag reduzieren
- Kohlenhydrate allgemein reduzieren  
(Nudeln, Reis, Kartoffel und Brot)
- Eiweiß-Anteil erhöhen

## Begleitend:

Vitamine, Spurenelemente, Co-Medikation bei Hyperurikämie

# Therapiemöglichkeiten-4

## Bewegungstherapeutische Maßnahmen

- So einfach wie möglich!
- Bewegungsprotokolle, Schrittzähler
- Ausdauer vor Kraft
- Gelenkschonend
- „Schwimmen fördert den Hunger!“
- Regelmäßige Kontrolle des Trainingsplans
- Trimmrad vor Fernseher
- Idealfall: Trainer wissen von der aktuellen Strategie  
„sie brauchen viele Kohlenhydrate“

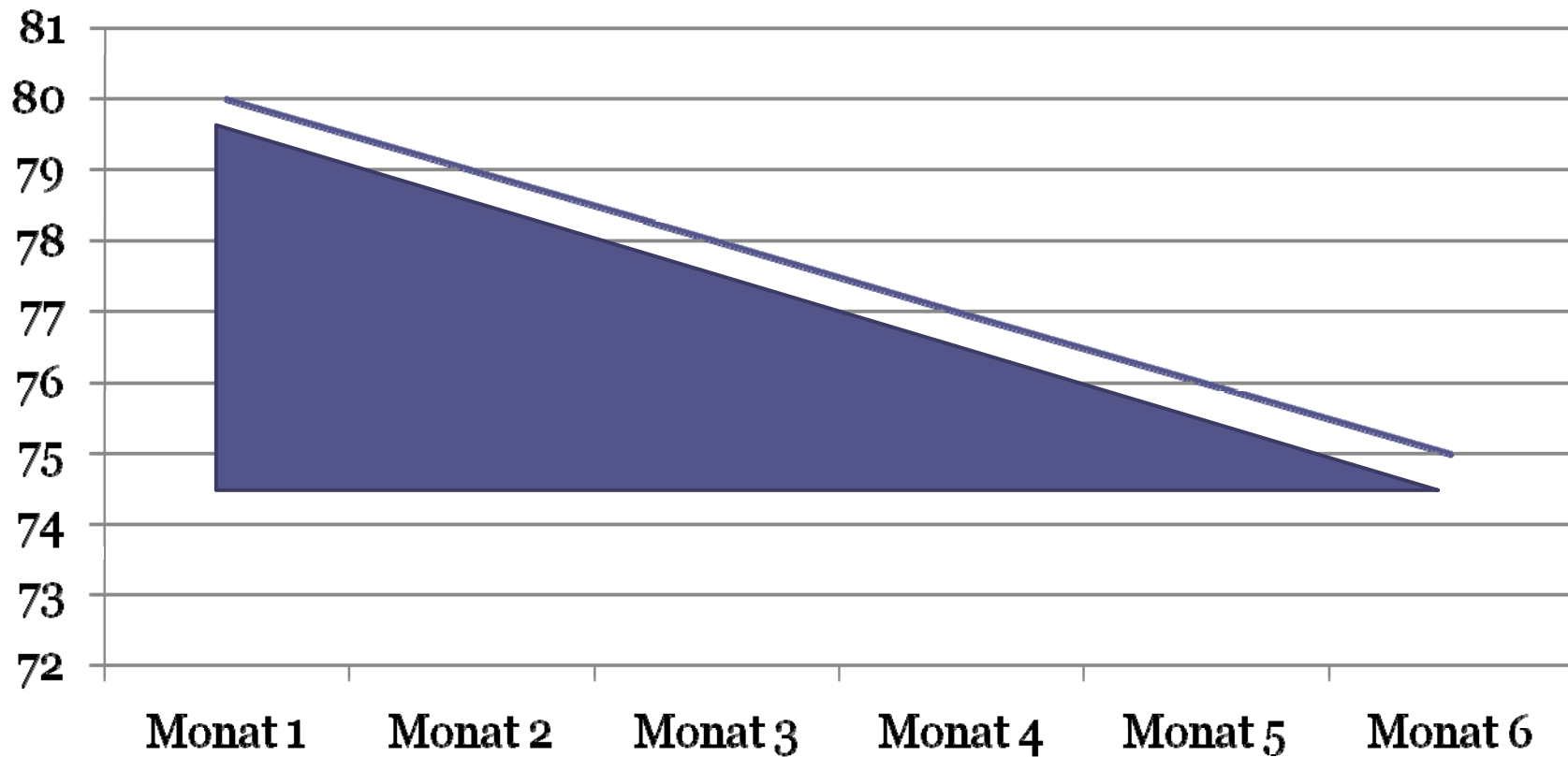


# Therapiemöglichkeiten-5

## Psychotherapeutische Behandlung

- Verhaltenstherapie
- Konfliktbewältigung
- Familientherapie
- Umgang mit Frustrationen (Joker)
- Selbstwertgefühl
- Motivation

# Verlaufskontrolle





# Allgemeine Empfehlung

- **Beilagengrößen reduzieren**
- **Getränke austauschen**
- **Obstmenge beachten**
  
- **Ausreichend Bewegung**



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**



**Endokrinologie-Ulm  
Gemeinschaftspraxis  
Dr. Etzrodt/Dr. Alexopoulos  
Bahnhofplatz 7  
89073 Ulm  
0731-69069**

**[info@endokrinologie-ulm.de](mailto:info@endokrinologie-ulm.de)**