

Effektivität von Operationen am Magen-Darm-Trakt zur Erzielung eines Gewichtsverlusts

Datum: 31.08.2018

Original Titel:

Effectiveness of bariatric surgical procedures: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials

Die hier vorliegende Auswertung zeigte, dass mit Magenbypass- und Schlauchmagen-Operation nach 1 Jahr ein größerer Gewichtsverlust erreicht werden konnte, als nach einer Operation mit einem Magenband. In die Auswertung waren die Ergebnisse von 11 Studien mit 925 Personen eingeflossen.

Personen, die unter stark ausgeprägtem Übergewicht ([Adipositas](#); liegt vor, wenn der [Body Mass Index](#) (BMI) ≥ 30 ist) leiden, haben unter bestimmten Bedingungen die Möglichkeit dazu, sich einer Operation am Magen-Darm-Trakt zu unterziehen, die einen Gewichtsverlust erleichtern soll (solche Operationen nennt man fachsprachlich bariatrische Operationen).

Die Möglichkeit für eine bariatrische Operation ist dann gegeben, wenn die Patienten einen BMI von > 40 (oder wenn sie unter erheblichen Begleiterkrankungen einen BMI von > 35) und keine psychische Erkrankung aufweisen, wenn alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten (wie z. B. die Teilnahme an Programmen zur Umstellung von Lebensstil und Ernährungsgewohnheiten) erschöpft sind, wenn ein akzeptables Operationsrisiko besteht, wenn die Patienten überzeugend darstellen können, dass sie nach der Operation zur Anpassung an die veränderten Bedingungen motiviert sind und wenn die Möglichkeit für eine lebenslange medizinische Nachbetreuung besteht.

Auswertung vom 11 Studien zum Vergleich von Magenbypass, Schlauchmagen und Magenband

Zwei Wissenschaftler aus Kalifornien in den USA machten es sich nun zur Aufgabe, die Effektivität der drei am meisten eingesetzten Operationen im Rahmen der bariatrischen Chirurgie zu untersuchen. Dabei handelt es sich um den Roux-en-Y-Magenbypass (im Folgenden Magenbypass genannt), die Schlauchmagen-Operation und das verstellbare Magenband. Die Wissenschaftler interessierte, ob sich der Gewichtsverlust bei den Patienten 1 Jahr nach der Operation zwischen den drei Operationsverfahren unterschied. Für ihre Analyse konnten die Wissenschaftler auf Daten von 11 Studien (mit 925 Personen) zu diesem Thema zurückgreifen.

Größerer Erfolg nach 1 Jahr durch Magenbypass oder Schlauchmagen

Ob bei den Patienten ein Magenbypass oder ein Schlauchmagen verwendet wurde, machte keinen Unterschied hinsichtlich der durchschnittlichen Reduktion des BMIs der Patienten nach 1 Jahr aus (Unterschied von Magenband vs. Schlauchmagen bei der durchschnittlichen Reduktion des BMIs nach 1 Jahr: -0,76). Patienten, die allerdings ein Magenband erhalten hatten, wiesen eine deutlich schlechter ausgeprägte Reduktion des BMIs als Patienten mit Magenbypass oder Schlauchmagen

auf (hier betrug der Unterschied in der durchschnittlichen Reduktion des BMIs 1 Jahr nach der Operation beim Vergleich von Magenbypass mit Magenband -5,8 und beim Vergleich von Schlauchmagen mit Magenband -5,0).

Diese Ergebnisse bestätigten sich, wenn anstelle des BMIs der prozentuale Übergewichtsverlust der Patienten betrachtet wurde. Der prozentuale Übergewichtsverlust wird folgendermaßen berechnet: $[(\text{Gewicht vor der Operation} - \text{aktuelles Gewicht}) / (\text{Gewicht vor der Operation} - \text{Idealgewicht})] \times 100$. Während es keinen deutlichen Unterschiede im prozentualen Übergewichtsverlust gab, wenn Magenbypass und Schlauchmagen verglichen wurden, wiesen die Patienten mit Magenband-Operation einen deutlich geringer ausgeprägteren prozentualen Übergewichtsverlust auf als Patienten mit Magenbypass- und Schlauchmagen-Operation (Unterschiede im durchschnittlichen prozentualen Übergewichtsverlust beim Vergleich von Magenbypass vs. Magenband: -22 % und beim Vergleich von Schlauchmagen vs. Magenband: -26 %).

Diese Analyse zeigt, dass Patienten mit starkem Übergewicht, die einen Magenbypass oder einen Schlauchmagen erhalten, 1 Jahr nach der Operation einen vergleichbaren Gewichtsverlust aufweisen. Patienten mit Magenband erzielen im Vergleich zu Patienten mit Magenband- und Schlauchmagen-Operation schlechtere Erfolge beim Gewichtsverlust. Neben dem Gewichtsverlust sollten bei der Auswahl eines Operationsverfahrens immer auch mögliche Komplikationen und die Patientenpräferenzen eine Rolle spielen.

Referenzen:

Kang JH, Le QA. Effectiveness of bariatric surgical procedures: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)*. 2017 Nov;96(46):e8632. doi: 10.1097/MD.0000000000008632.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“