

Gewichtsverlust nach Schlauchmagen im Vergleich zu einem Magenbypass: existieren Unterschiede?

Datum: 07.09.2018

Original Titel:

Effect of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy vs Laparoscopic Roux-en-Y Gastric Bypass on Weight Loss in Patients With Morbid Obesity: The SM-BOSS Randomized Clinical Trial

DGP - Durch beide Verfahren, Magenbypass und Schlauchmagen, konnten Patienten mit [Adipositas](#) einen deutlichen Gewichtsverlust erzielen, wie die Ergebnisse der vorliegenden Studie deutlich machten. Der erreichte Gewichtsverlust fiel beim Vergleich der beiden Verfahren etwa gleich groß aus. Allerdings konnten die Patienten, die den Magenbypass erhalten hatten, häufiger von ihrer Refluxkrankheit geheilt werden.

Magenband, Schlauchmagen, Magenbypass, Magenballon - dies sind nur einige der möglichen Operationsverfahren im Rahmen der bariatrischen Chirurgie. Bariatrische Chirurgie bezeichnet die Adipositaschirurgie, also operative Maßnahmen zur Bekämpfung von stark ausgeprägter [Adipositas](#).

Schweizer Forscher verglichen nun in ihrer Studie die beiden Operationsverfahren Schlauchmagen und Magenbypass. Die Forscher interessierte, ob eines der beiden Verfahren für einen Gewichtsverlust bei den Patienten überlegen war und sich günstiger auf Adipositas-bedingte Begleiterkrankungen und die Lebensqualität der Patienten auswirkte.

Schlauchmagen und Magenbypass im Vergleich

Bei einer Schlauchmagen-Operation wird ein Teil des Magen entfernt, sodass ein kleinerer Magen entsteht, der die Form eines Schlauches hat. Der Schlauchmagen hat ein Fassungsvermögen von 100 bis 150 Milliliter. Zum Vergleich: ein normaler Magen weist ein Fassungsvermögen von 2 bis 3 Liter auf. Durch die Magenverkleinerung kann der Patienten nur wenig essen und fühlt sich schnell satt.

Bei einem Magenbypass wird auch zunächst der Magen verkleinert. Der Rest des Magens wird mit einer Schlinge des Dünndarms verbunden. Auf diese Weise wird der Zwölffingerdarm für die Verdauung ausgeschlossen. Bei einer Magenbypass-Operation wird demnach nicht nur die Nahrungsaufnahme begrenzt, sondern auch die Aufnahme von Nährstoffen wie z. B. Fetten.

Gleich gute Erfolge beim Gewichtsverlust durch Schlauchmagen und Magenbypass

Für ihre Studie konnten die Forscher 217 stark adipöse Patienten gewinnen, von denen 107 einen Schlauchmagen erhielten und 110 einen Magenbypass. Die Patienten wurden nach der Operation für 5 Jahre lang nachbeobachtet.

205 Patienten (94,5 %) beendeten die Studie. Es zeigte sich, dass Patienten aus beiden Gruppen

nach 5 Jahren ähnlich viel Gewicht verloren hatten. Hierzu wurde der prozentuale BMI-Verlust berechnet. Der prozentuale BMI-Verlust wird folgendermaßen bestimmt: $[(\text{BMI vor der Operation} - \text{aktueller BMI}) / (\text{BMI vor der Operation} - \text{idealer BMI})] \times 100$. Der prozentuale BMI-Verlust ist ein etabliertes Kriterium, um den Gewichtsverlust durch eine bariatrische Operation zu bestimmen. Bei Patienten mit dem Schlauchmagen betrug der prozentuale BMI-Verlust 61,1 % und bei den Patienten mit Magenbypass 68,3 %. Unterschiede ergaben sich bei der Betrachtung der Refluxkrankheit (= krankhaft gesteigerter Rückfluss des sauren Mageninhaltes in die Speiseröhre). Patienten mit Magenbypass-Operation erreichten mit 60,4 % häufiger einen Rückgang der Refluxkrankheit als Patienten mit Schlauchmagen mit 25,0 %. 15,8 % der Patienten mit Schlauchmagen mussten erneut operiert werden. Bei den Patienten mit Magenbypass lag diese Zahl bei 22,8 %.

5 Jahre nach der Operation mit entweder Schlauchmagen oder Magenbypass wiesen Patienten mit starker Adipositas einen gleich großen Gewichtsverlust auf. Im Hinblick auf den Rückgang der Refluxkrankheit schnitten Patienten mit Magenbypass besser ab.

Referenzen:

Peterli R, Wölnerhanssen BK, Peters T, Vetter D, Kröll D, Borbély Y, Schultes B, Beglinger C, Drewe J, Schiesser M, Nett P, Bueter M. Effect of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy vs Laparoscopic Roux-en-Y Gastric Bypass on Weight Loss in Patients With Morbid Obesity: The SM-BOSS Randomized Clinical Trial. JAMA. 2018 Jan 16;319(3):255-265. doi: 10.1001/jama.2017.20897.

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“