

Magenbypass kann Diabetes heilen

Datum: 13.07.2021

Original Titel:

Metabolic effects and safety of Roux-en-Y gastric bypass surgery vs. conventional medication in obese Chinese patients with type 2 diabetes

DGP – Die vorliegende Studie aus China zeigt eindrucksvoll, auf welche vielfältige Weise Personen mit starkem Übergewicht und Typ-2-Diabetes von einem Magenbypass profitieren können. Weniger Diabetes- und Bluthochdruckerkrankungen, ein niedrigeres Gewicht und weniger Medikamentenbedarf sind nur einige der in der Studie gezeigten Vorteile.

Die Forschung der letzten Jahre hat gezeigt, dass Personen, die an Typ-2-Diabetes leiden und zudem stark übergewichtig sind, von gewichtsreduzierenden Operationen profitieren können. Gewichtsreduzierende Operationen werden in der Fachsprache bariatrische Operationen genannt. Die Operationen können zu einem deutlichen Gewichtsverlust beitragen, die Stoffwechselfgesundheit verbessern und Folgeerkrankungen von starkem Übergewicht wie Diabetes mindern.

Wissenschaftler aus China untersuchten mit ihrer Studie, wie nützlich bariatrische Operationen für stark übergewichtige Personen mit Typ-2-Diabetes sind. Dazu verglichen sie Personen, die einen Magenbypass (Roux-en-Y [Bypass](#)) erhalten hatten, mit Personen, die mit Standardmedikamenten behandelt wurden.

Profitieren Patienten mit Diabetes und Übergewicht von einer bariatrischen Operation?

40 Personen im durchschnittlichen Alter von 44,1 Jahren und einem [Body Mass Index](#) (BMI) von 33,3 hatten einen Magenbypass erhalten – demgegenüber standen 36 Personen (Durchschnittsalter: 49,4 Jahre, BMI: 32,1), die mit den üblichen Medikamenten behandelt wurden. Um den Erfolg der beiden Behandlungsstrategien zu ermitteln, bestimmten die Forscher, wie häufig die Personen aus den beiden Gruppen einen kombinierten Endpunkt aus den folgenden 3 Messgrößen erreicht hatten:

- Langzeitblutzuckerwert ([HbA1c](#)-Wert) von < 7,0 %
- LDL-Cholesterinwert von < 2,6 mmol/l (das [LDL-Cholesterin](#) gilt als das „schlechte“ Cholesterin)
- oberer Blutdruckwert von < 130 mmHg

Mehr Personen aus der Magenbypass-Gruppe erreichten den kombinierten Endpunkt

Nach 1 Jahr der Nachbeobachtung sahen die Wissenschaftler folgende Ergebnisse: deutlich mehr Personen aus der Magenbypass-Gruppe (35 %) als Personen aus der Medikamenten-Gruppe (8 %) hatten den kombinierten Endpunkt erreicht. Auch in Bezug auf einen vollständigen oder teilweisen Rückgang der Diabeteserkrankung feierten die Personen aus der Magenbypass-Gruppe deutlich größere Erfolge: 48 % vs. 3 % erreichten den vollständigen Rückgang und 23 % vs. 0 % den

teilweisen Rückgang der Erkrankung. Auch in Bezug auf einen Rückgang von Bluthochdruck war die [Bypass](#)-Gruppe der Medikamenten-Gruppe überlegen (58 % vs. 24 %). Doch das waren noch nicht alle Vorteile. Gegenüber den Personen aus der Medikamenten-Gruppe hatten die Personen, die einen Magenbypass erhalten hatten, zudem auch mehr Gewicht abgenommen und wiesen größere Verbesserungen von BMI, Taillenumfang, Blutzucker- und Insulinwerten im nüchternen Zustand und nach Mahlzeiten, [HbA1c](#)-Werten, Blutdruckwerten, Triglyceriden (wichtige Komponente der Blutfette) und den HDL-Cholesterinwerten (dem „guten“ Cholesterin) auf.

Geringerer Medikamentenbedarf bei den operierten Personen

Im Laufe der Nachbeobachtung mussten die Patienten mit Magenbypass weniger Medikamente zur Behandlung von Diabetes, schlechten Blutfetten und Bluthochdruck einnehmen. Außerdem erkrankten sie seltener an der nicht alkoholischen Fettleber als die Personen aus der Medikamenten-Gruppe.

Diesen zahlreichen Vorteilen der Magenbypass-Operation stand aber auch ein Nachteil gegenüber: die operierten Patienten litten deutlich häufiger an Krankheiten, die durch einen Nährstoffmangel bedingt sind.

Ergebnisse dieser Studie aus China zeigen, dass übergewichtige Personen mit Typ-2-Diabetes auf vielfältige Weise von einer Magenbypass-Operation profitieren können. Sie wurden öfter von ihrer Diabeteserkrankung geheilt, hatten ein niedrigeres Gewicht und brauchten weniger Medikamente. Nachteil der Behandlung mit dem Magenbypass war ein höheres Risiko für einen Nährstoffmangel.

Referenzen:

Feng W, Yin T, Chu X. Metabolic effects and safety of Roux-en-Y gastric bypass surgery vs. conventional medication in obese Chinese patients with type 2 diabetes. *Diabetes Metab Res Rev.* 2019 Feb 10:e3138. doi: 10.1002/dmrr.3138. [Epub ahead of print]

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“