

Der Fluch des eigenen Gewichts

Am Adipositas-Zentrum haben 220 Menschen schon mehr als 8000 Kilogramm abgespeckt

Adipositas oder Fettsucht ist Volkskrankheit Nummer 1. Die Weltgesundheitsorganisation hat Adipositas deswegen als globale Epidemie eingestuft. Das Dresdner Adipositaszentrum operiert Patienten, wenn herkömmliche Methoden nicht mehr greifen, und schenkt ihnen damit ein paar Jahre mehr im Leben.

Von KATRIN TOMINSKI

Annett Krause kann nur noch kleine Häppchen essen. Winzig kleine Häppchen. Ein Knäckebrot oder eine Brötchenhälfte. Dann ist sie satt, dann ist ihr Magen voll bis obenhin. Sie hat dann schlichtweg keinen Hunger mehr. Das war nicht immer so. Früher konnte sie essen und essen, den ganzen Tag. Doch dann haben ihr die Ärzte zwei Drittel des Magens entfernt. Hätten sie das nicht gemacht, wäre Annett Krause heute vielleicht tot. Erdrückt von ihrem eigenen Gewicht. Annett Krause hat damals 170 Kilogramm gewogen.

Die 39-Jährige ist eine von etwa 80 Patienten, die jährlich im Adipositaszentrum des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt operiert werden. „Gemessen an der Zahl der Operationen sind wir mit Abstand das größte Haus in ganz Sachsen“, sagte Tobias Lohmann, Ärztlicher Direktor des Klinikums. Er erzählt, wie viel Ostdeutschland in der Adipositas-Forschung nachzuholen hatte und wie vehement das Problem der Fettleibigkeit in unserer Gesellschaft mittlerweile geworden ist. „Adipositas ist die Mutter aller Zivilisationskrankheiten“, erklärt Lohmann. „Jeder zweite Deutsche hat Übergewicht, jeder fünfte leidet an Fettleibigkeit.“ Adipositas ist zur globalen Epidemie geworden. Tendenz steigend. „Die Krankheitsfälle nehmen seit Jahren extrem zu“, erklärt Lohmann. Lag der durchschnittliche Body-Mass-Index (BMI) vor 40 Jahren noch bei 21, ist er heute auf 27 gestiegen. Ein BMI über 25 zählt bereits als Übergewicht, ein BMI über 30 als Fettleibigkeit. Das Neustadt-Klinikum behandelt Patienten mit einem BMI größer 40. Die Auswirkungen der Krankheit sind immens: Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Krebs und Gelenkarthrose. Die Folgekosten betragen jährlich etwa 17 Milliarden

Euro. Deswegen sind die Krankenkassen mittlerweile bereit – wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind – die 7800 Euro teure Magen-OP zu bezahlen. „Bei den Kassen hat ein Umdenken eingesetzt“, weiß Lohmann. „Wir bekommen nur wenige Ablehnungen.“

Zu den Patienten mit einem BMI größer 40 gehörte auch die 170 Kilogramm schwere Annett Krause. Sie war so dick, dass sie nicht mehr richtig laufen konnte. Bis ihre Ärztin irgendwann sagte: „Wenn du so weitermachst, erstickst du an deinem eigenen Gewicht.“ In diesem Moment wusste die 39-jährige Dresdnerin, dass etwas passieren muss. Sie suchte Hilfe im Adipositaszentrum. Dort waren sich die Ärzte schnell einig, dass operiert werden muss. „Menschen können langfristig auf natürlichem Wege abzüglich des Jojo-Effektes nicht mehr als 20 Kilogramm abnehmen“, erklärt Tobias Lohmann. Das hätten viele Studien ergeben. Nur weniger als zehn Prozent würden dies schaffen. Und dies nur „mit Sport, der an Marathontraining grenzt“.

Genau an dieser Stelle liegt der springende Punkt – der Moment, in dem der gefährliche Kreislauf beginnt. Je dicker die Menschen werden, desto weniger greifen Ernährungs- und Bewegungstherapien. Am Ende steht ein Gewicht von weit über 100 Kilogramm und nicht selten die totale Bewegungsunfähigkeit. Das kennt auch Eckard Hellwig, der im April operiert wurde. „Ich konnte mich nicht mehr bewegen, geschweige denn das Haus verlassen. Die Ärzte hatten mich schon aufgegeben“, erinnert sich der 59-Jährige, der früher 150 Kilogramm wog. Auch er hat jetzt einen Schlauchmagen. Das ist eine von drei gängigen Operationen. Hierbei wird die Ausbeulung des Magens, der sogenannte Fundus, entfernt, bis nur noch ein Schlauch übrig bleibt. Die Ärzte verringern das Magenvolumen so auf etwa 200 Milliliter und beseitigen hormonproduzierende Zellen, die Fettleibigkeit begünstigen.

„Für manche Menschen bleibt nur die Operation“, erklärt Miriam Dreßler. „Eine OP heilt die Krankheit nicht, ist jedoch die letzte Möglichkeit Folgeerscheinungen abzumildern. Dreßler ist Chirurgen am Adipositaszentrum und



Der Ärztliche Direktor Tobias Lohmann und Chirurgen Miriam Dreßler überprüfen das Gewicht von Eckhard Hellwig, Dietmar Schwarz und Annett Krause im Adipositaszentrum.

Foto: Sebastian Kahnert

operiert die Magen adipöser Patienten seit drei Jahren. Neben Schlauchmägen, legt sie auch Magenbänder. Bei dieser Methode wird der Mageneingang mit einem Silikonband verkleinert. Die schwierigste und risikoreichste Operation ist der Magenbypass. Hier wird ein Großteil des Dünndarms entfernt. „Von mehreren Metern bleiben nur etwa 50 Zentimeter“, erklärt Internist Tillman Wolf. Er gehört zu dem interdisziplinären Team am Neustadt-Klinikum. „Die Krankheit lässt sich nur bekämpfen, wenn wir fachübergreifend arbeiten“, erklärt Wolf. Deswegen sitzen neben Chirurgen Dreßler auch

die Diätassistentin Tina Goldbach und die Psychologin Brita Baumert mit im Boot. „Patienten kompensieren oft Probleme mit einer überdimensionalen Nahrungsaufnahme. Weil sie sich ihres Körpers schämen, isolieren sie sich. Ein Teufelskreis beginnt“, benennt Baumert die Bredouille.

Annett Krause hat diesen Kreislauf durchbrochen. Seit ihrer Operation hat sie 70 Kilogramm abgenommen. Jetzt hat sie eine neue Arbeitsstelle gefunden. „Mit 170 Kilogramm hätte mich niemand eingestellt“, ist sich Krause sicher. Sie hat es geschafft. Sie ist zurück im Leben.

DIE MOLLYBETIKER

Der Adipositas-Selbsthilfegruppe gehören etwa 80 Mitglieder an. Operierte und Nichtoperierte können sich hier über die Behandlung und ihre Erfolge austauschen. Auch Sport steht auf dem Programm. „Die Selbsthilfegruppe hat mir den Mut gegeben, die Operation zu wagen“, sagt Unternehmer Dietmar Schwarz, der seit der OP 40 Kilogramm abgenommen hat. Kontakt: Telefon: 4 95 55 16, www.mollybetiker.de

KOSTENÜBERNAHME

Patienten mit einem BMI, der größer ist als 40 bzw., sofern sie an Begleiterkrankungen leiden, größer ist als 35, werden am Adipositaszentrum behandelt. Sie müssen bereit sein ihren Lebensstil zu ändern. Das interdisziplinäre Team legt eine Strategie fest, dazu gehört Diät, Sport und psychologische Betreuung. Erst wenn alle Methoden gescheitert sind, werden die Kosten für eine Operation übernommen.