

## OÖG-Gesundheitsquiz

### **Adipositas – wenn das Gewicht krankhaft erhöht ist und lebensgefährlich wird**

Ist Übergewicht massiv, spricht man von Adipositas (auch: Fettleibigkeit/-sucht). Die komplexe Erkrankung ist nicht, wie häufig angenommen, alleine auf „Verfressenheit“, Faulheit und Disziplinlosigkeit zurückzuführen. Vielmehr stecken viele Faktoren dahinter, die die Betroffenen gesundheitlich – körperlich wie psychisch – in eine lebensgefährliche Abwärtsspirale ziehen können. Testen Sie Ihr Wissen zum Thema und erfahren Sie mehr von unseren ExpertInnen.

#### **Frage 1: Wann spricht man von Adipositas?**

**Antwort 1:** Von Adipositas spricht man ab einem BMI von 27.

**Antwort 2:** Von Adipositas spricht man ab einem BMI von 30.

**Antwort 3:** Von Adipositas spricht man ab einem BMI von 40.

#### **Richtig!**

Von Adipositas (starkem Übergewicht/krankhafter Fettleibigkeit) spricht man ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 30. Der BMI (= Verhältnis des Körpergewichts in Kilogramm und der Körpergröße in Metern zum Quadrat) dient als erste Einschätzung.

#### **Frage 2: Wie viele Menschen in Österreich leiden unter Adipositas?**

**Antwort 1:** Rund 17 % aller ÖsterreicherInnen sind adipös.

**Antwort 2:** Rund 43 % aller ÖsterreicherInnen sind adipös.

**Antwort 3:** Rund 9 % aller ÖsterreicherInnen sind adipös.

#### **Richtig!**

Rund 17 % aller ÖsterreicherInnen leiden unter Adipositas – Tendenz steigend. Bereits im Alter von acht Jahren sind jeder dritte Bub und jedes vierte Mädchen im Land übergewichtig oder sogar adipös. (Quelle: Statistik Austria, Stand 2019)

### Frage 3: Wie kann man Adipositas am besten bekämpfen?

**Antwort 1:** Adipositas ist eine komplexe chronische Erkrankung und bedarf eines ganzheitlichen medizinischen Behandlungskonzeptes.

**Antwort 2:** Bei Adipositas sollte man einfach weniger essen und disziplinierter sowie aktiver leben.

**Antwort 3:** Adipositas kann man nicht bekämpfen, da es eine Erbkrankheit ist.

#### Richtig!

Adipositas ist eine komplexe chronische Erkrankung und bedarf eines ganzheitlichen medizinischen Konzeptes (z. B. tagesklinische Behandlung). Die Erkrankung ist nicht immer nur alleine auf falsche Ernährungsgewohnheiten zurückzuführen.

### Frage 4: Welche Begleiterkrankungen gehen mit Adipositas einher?

**Antwort 1:** Häufige Erkältungen, da die Fettleibigkeit das Immunsystem schwächt.

**Antwort 2:** Kopfschmerzen, Kurzsichtigkeit und häufig auch Allergien

**Antwort 3:** Erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und auch Krebserkrankungen

#### Richtig!

Adipositas erhöht das Risiko für lebensgefährliche Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes und kann auch gewisse Krebserkrankungen begünstigen. Hinzu kommen häufig Atemnot und Schlafprobleme. Auch die Wirbelsäule und die Gelenke nutzen sich durch massives Übergewicht rascher ab.

### Frage 5: Ist Adipositas vererbbar?

**Antwort 1:** Nein, Fettleibigkeit ist einzig zu reichhaltigem Essen und mangelnder Bewegung geschuldet.

**Antwort 2:** Zum Teil können die Gene der Eltern Einfluss auf die Entwicklung einer Adipositas haben.

**Antwort 3:** Ja, denn dicke Eltern haben immer auch dicke Kinder.

**Richtig!**

Zum Teil können die Gene der Eltern Einfluss auf die Entwicklung einer Adipositas haben. Meist sind jedoch epigenetische Faktoren, die innerfamiliär weitergegeben werden (z. B. üppige Mahlzeiten, kaum Bewegung, Süßes zum Trost etc.) ursächlich.

**Frage 6: Kann eine OP (z. B. Magen-Bypass) bei Adipositas zielführend unterstützen?**

**Antwort 1:** Nein, eine OP ist für adipöse Menschen viel zu gefährlich wegen des Narkoserisikos.

**Antwort 2:** Nein, denn eine OP begünstigt nur den Jo-Jo-Effekt und die PatientInnen nehmen danach schneller wieder zu.

**Antwort 3:** Ja, mit Unterstützung einer OP kann das Gewicht um 25 % bis 75 % dauerhaft reduziert werden.

**Richtig!**

Mit Unterstützung einer OP (z. B. Magen-Bypass oder Schlauchmagen) kann das Gewicht dauerhaft, je nach Ausgangsgewicht, um 25 % bis 75 % reduziert und das Risiko für Begleiterkrankungen minimiert werden. Sie ersetzt jedoch nicht die dauerhafte Umstellung des Lebensstils.

## **Zusammenfassung:**

# **Adipositas – wenn das Gewicht krankhaft erhöht ist und lebensgefährlich wird**

**Ist Übergewicht massiv, spricht man von Adipositas (auch: Fettleibigkeit/-sucht). In Österreich sind laut Statistik Austria 3,7 Millionen Menschen über 15 Jahren übergewichtig, rund 17 Prozent leiden bereits unter Adipositas. Tendenz steigend und die Betroffenen werden immer jünger: Jeder dritte Bub und jedes vierte Mädchen im Land sind schon im Alter von acht Jahren übergewichtig oder adipös. (Stand: 2019)**

Die komplexe chronische morbide Adipositas, bei der sich übermäßig Fettgewebe im Körper ansammelt, ist jedoch nicht alleine auf „Verfressenheit“, Faulheit und Disziplinlosigkeit zurückzuführen, wie häufig angenommen wird. Vielmehr stecken viele Faktoren dahinter, die die Betroffenen gesundheitlich – körperlich wie psychisch – in eine Abwärtsspirale ziehen können.

Starkes Übergewicht zählt mittlerweile weltweit zu den gefährlichen Zivilisationserkrankungen und bringt ein erhöhtes Krankheits- und Sterberisiko mit sich. Ein massives Zuviel an Kilos führt beispielweise häufiger und früher zu lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Bluthochdruck, Herzschwäche, Koronare Herzerkrankung, Herzinfarkt, Schlaganfall etc.), Diabetes Typ 2, Arterienverkalkung oder Leberverfettung, um nur einige Beispiele zu nennen. Auch wird die Entstehung von gewissen Krebserkrankungen begünstigt und die Atmung und der Bewegungsapparat werden negativ beeinflusst. Ebenso wird Adipositas häufig von psychischen Erkrankungen (z. B. Sucht, Depression, Leere, Erschöpfung etc.), vermindertem Selbstwertgefühl und sozialer Isolation begleitet. Ein Teufelskreis, der eines ganzheitlichen Behandlungskonzeptes (medizinische Abklärung, diätologische Beratung, Bewegungstherapie/Physiotherapie sowie psychologische Begleitung, um eine Verhaltensänderung zu erzielen) bedarf, um den Betroffenen wieder zu mehr Lebensqualität zu verhelfen.

## **Ab wann ist man adipös?**

Als erste Orientierung, um das Körpergewicht gesundheitlich einzuordnen, dient der Body-Mass-Index (BMI). Dieser stellt das Verhältnis von Körpergröße zum Körpergewicht dar und wird wie folgt berechnet →  $BMI = \text{Körpergewicht in Kg} : (\text{Körpergröße in m})^2$

BMI	Status
<18,5	Untergewicht
18,5–24,9	Normalgewicht
25–29,9	Übergewicht
30–34,9	Adipositas Grad 1
35–39,9	Adipositas Grad 2
>40	Adipositas Grad 3

(Quelle: WHO, Stand 2000)

Der BMI sollte jedoch nicht als einziger Indikator herangezogen werden. Viel aussagekräftiger als der BMI ist die Körperzusammensetzung (Muskel-, Fettmasse und Wasseranteil).

### Ursachen für Adipositas

Als Auslöser für Fettleibigkeit kommen viele und auch unterschiedliche Faktoren in Frage. Häufig ist es eine Kombination aus mehreren Punkten, die zu der Erkrankung führt. Lediglich den falschen Lebensstil anzuführen (zu viel und das Falsche essen und zu wenig Bewegung/Sport), ist nicht korrekt – auch wenn die Lebensführung einen sehr wichtigen und großen Part einnimmt! So können eine familiäre Disposition/genetische Ursachen eine Rolle spielen, ebenso wie Fettstoffwechselstörungen, Essstörungen (z. B. Binge-Eating-Disease), Stress, Depressionen, Schlafmangel, hormonelle Erkrankungen (z. B. Schilddrüsenunterfunktion) oder die Einnahme von Medikamenten (z. B. Antidepressiva, Neuroleptika, Cortison etc.).

### Adipositas den Kampf ansagen

Abnehmen aus eigener Kraft mittels Ernährungsumstellung gepaart mit körperlicher Bewegung ist für Adipositas-PatientInnen meist nicht mehr möglich. Kurzfristige Reduktionsdiäten oder Appetitzügler führen zu keiner langfristigen Gewichtsreduktion. Hingegen ist ein ganzheitliches medizinisches Konzept mit nachhaltiger Ernährungsumstellung sowie Bewegung im Ausdauer- und Kraftbereich – am besten unter medizinischer/fachlicher Begleitung – elementar für den dauerhaften Erfolg. Am Anfang steht dabei immer die konservative Therapie, die auf den drei Säulen Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie basiert. Hierfür bieten sich zum Beispiel tagesklinische Aufenthalte an, wie sie von der OÖG etwa im Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr angeboten werden.

Bringen konservative Maßnahmen nicht den gewünschten Erfolg, kann im nächsten Schritt eine metabolisch-bariatrische OP in Erwägung gezogen werden, bei der mit Hilfe laparoskopischer Methoden („Schlüssellochchirurgie“) durch z. B. einen Magen-Bypass oder einen Schlauchmagen die dauerhafte Reduktion des Übergewichts erreicht werden kann. Diese führen speziell ausgebildete Adipositas-ChirurgInnen mit großer Expertise beispielsweise in den OÖG-Kliniken in Gmunden, Kirchdorf, Rohrbach, Steyr und in Linz am Kepler Universitätsklinikum durch. Eine solche OP kann das Gewicht durch die operative Veränderung des Magen-Darm-Traktes dauerhaft – je nach Ausgangsgewicht – um 25 bis 75 Prozent reduzieren. Auch Begleiterkrankungen (Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.) können hierdurch deutlich minimiert bzw. verbessert werden.

Es muss jedoch zugleich auch zwingend eine Veränderung des Essverhaltens stattfinden, um Komplikationen zu vermeiden. Der Eingriff bringt viele postoperative Veränderungen mit sich und bedarf einer lebenslangen medizinischen und diätologischen Nachbetreuung sowie einer lebenslangen Einnahme von Nahrungssupplementen, um Nährstoffmängeln vorzubeugen. Nach erfolgter Gewichtsabnahme werden zudem plastisch chirurgische Folgeeingriffe (Hautstraffung, Fettschürzen-OP) angeboten. Begleitet werden Adipositas-PatientInnen während des gesamten Behandlungsprozesses von einem multiprofessionellen Team aus ÄrztInnen, PflegemitarbeiterInnen, TherapeutInnen und DiätologInnen.