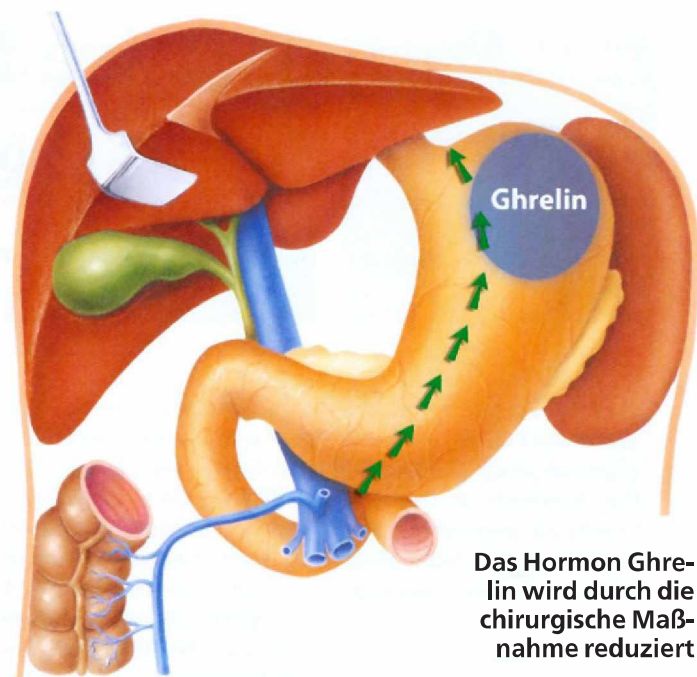


Diabetes und

Zuckerkranken kann nun auch durch Magenoperation geholfen werden



Das Hormon Ghrelin wird durch die chirurgische Maßnahme reduziert

Wien am Beispiel des so genannten „Schlauchmagens“: „Durch die Entfernung eines großen Teiles des Magens fällt unter anderem das Hormon Ghrelin weg, welches für die Entstehung von Hunger mitverantwortlich ist.“

Gleichzeitig dürften aber noch andere hormonelle Regelkreise beeinflusst werden. So etwa steigt der Spiegel des appetithemmenden Stoffes GLP-1, das auch die Insulinproduktion steuert. Dadurch kann sich der Blutzuckerspiegel auf Normalwerte einpendeln. Prof. Feil: „Wir haben

3 Tage nach Eingriff keine Medikamente

beobachtet, dass viele Typ 2 Diabetiker bereits ab dem 3. Tag nach der Schlauchmagen-Operation keine Diabetes-Medikamente mehr brauchen.“

Prof. Dr. Albert Tuchmann, Leiter der Chirurgie am Floridsdorfer Krankenhaus, bestätigt ähnliche Erfahrungen und ergänzt: „Abnormal hohes Übergewicht muss endlich als eigenständige Krankheit zur

Kenntnis genommen werden, die man nicht mit frommen Sprüchen und Diäten heilen kann! Die Empfehlung: „Essens halt weniger“ ist für einen 140-Kilo-Mann, der dringend

abnehmen muss, geradezu ein Hohn...“

Die Schlauchmagen-Bildung wird meistens durch „Schlüsselloch-Chirurgie“, also ohne großen Schnitt, erreicht. Durch die Verkleinerung des Magens auf rund ein Fünftel seiner ursprünglichen Größe sind die Patienten gezwungen, kleine Portionen zu essen. Um Übelkeit und



Prim. Prof. Dr. A. Tuchmann

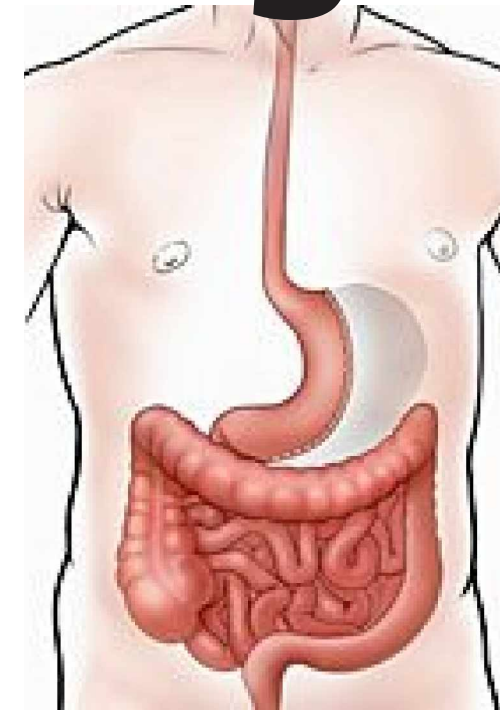
Chirurgie

Durchfall zu vermeiden, darf nur noch wenig Süßes konsumiert werden. Prof. Tuchmann: „Die günstigen Auswirkungen auf Typ 2 Diabetes, aber auch Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte sind überzeugend bestätigt.“

So lassen sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch

Folgeschäden sind vermeidbar

die katastrophalen Folgeschäden dieser Krankheiten verhindern. Prof. Dr. Feil vorsichtig: „Wir haben noch keine Langzeitwerte und können daher noch nicht von einer tat-



Der Magen wird zum Schlauch geformt

sächlichen Heilung des Typ 2 Diabetes sprechen. Aber die Patienten sind zumindest symptomfrei, nehmen ab, brauchen kaum mehr Medikamente, verbessern Gesundheit und damit natürlich auch die Überlebenschancen.“

Allerdings bleiben Vernunft und Selbstdisziplin der Betroffenen unverzichtbar! Prof. Feil: „Wer glaubt, seinen Verdauungstrakt überlisten zu können, indem er schrittweise immer mehr isst, tut sich nichts Gutes. Der verkleinerte Magen dehnt sich

dann nämlich wieder aus und die krankmachende Ausgangssituation ist wieder hergestellt.“

In bestimmten Fällen wird die Schlauchmagenbildung wie auch andere Adipositas-Operationen (siehe Kasten) von den Kassen bezahlt. Speziell dann, wenn eine bedrohliche Situation vorliegt und andere Maßnahmen nachweislich erfolglos blieben.

Dr. med. Wolfgang Exel

Nähere Informationen:
www.tuchmann.at,
www.drfeil.at

Krankhafte Fettleibigkeit betrifft in Österreich mehr als 100.000 Menschen. Die Lebenserwartung verkürzt sich dadurch bei Frauen um 9 und bei Männern um 12 Jahre. Nur 5 Prozent der Übergewichtigen schaffen es mit Diät alleine, dauerhaft Gewicht abzubauen. Daher kommen zunehmend chirurgische Methoden zum Einsatz.

Operationen bei Fettleibigkeit

► Magenballon

Mittels Gastroskop wird ein aufblasbarer Ballon in den Magen eingeführt und aufgefüllt. Der Ballon kann bis zu einem halben Jahr bleiben. Damit kann maximal 25 Prozent der überschüssigen Gewichts abgenommen werden. Nicht geeignet für Dauerbehandlung.

► Magenstimulation

Dünne Elektroden werden in die Magenwand eingepflanzt und mit einem Generator verbunden. Elektrische Impulse täuschen Sättigung vor. Die Methode wird derzeit klinisch getestet.

► Magenband

Ein verstellbarer Kunststoffring wird um den Mageneingang gelegt. Es können da-

durch nur kleine Portionen gegessen werden. Das Magenband kann wieder entfernt werden.

► Schlauchmagen-Bildung

Der größte Teil des Magens wird entfernt, nur ein fingerdicker Schlauchmagen bleibt übrig. Zwingt zu reduzierter Nahrungsaufnahme.

► Magenbypass

Der obere Anteil des Magens wird durchtrennt und direkt mit dem Dünndarm verbunden. Der Magen wird dadurch gleichsam ausgeschaltet. Der Patient ist rasch satt und nimmt schnell ab. Wegen mitunter unangenehmer Nebenwirkungen muss der Arzt Nutzen und Risiko abwägen.