

Vorteile

Der medizinische und emotionale Vorteil von chirurgischen Eingriffen zur Gewichtsreduzierung zeigt sich nahezu sofort nach der Operation.¹ Langfristig kann ein solcher Eingriff folgenden Vorteile bringen:

- Erheblicher Gewichtsverlust
- Verbesserung bei Diabetes mellitus Typ²
- Senkung des Blutdrucks
- Senkung der Cholesterinwerte
- Linderung und Reduzierung von Atempausen während des Schlafes (Schlafapnoe)
- Linderung und Reduzierung von Sodbrennen
- Reduzierung von Gelenkschmerzen, Verbesserung der Beweglichkeit
- Verbesserung von Stimmung und Selbstwertgefühl
- Verbesserungen bei Asthma
- Weniger Migräneanfälle

Risiken

Ein chirurgischer Eingriff zur Gewichtsreduzierung ist wie jede größere Operation mit Risiken verbunden, die bewusst gemacht werden müssen.² Diese können die folgenden Risiken beinhalten:

- Eine Infektion durch das Austreten von Verdauungssäften in die Körperhöhle
- Wundinfektionen an den Inzisionsstellen
- Schwächung der Bauchwand und/oder Bauchwandhernien
- Entwicklung einer Gallenblasenerkrankung und/oder Gallensteinbildung bedingt durch den raschen Gewichtsverlust
- Blutgerinnsel die möglicherweise eine Lungenembolie verursachen
- Vitaminmangelzustände. Diese können durch tägliche Einnahme von Vitaminpräparaten verhindert bzw. reduziert werden; regelmäßige Laborkontrollen im Rahmen der Nachsorge sind erforderlich.
- Wie bei jeder Operation besteht ein Sterberisiko

Diese Aufklärungsbroschüre richtet sich an Patienten, die darüber nachdenken, einen chirurgischen Eingriff zur Gewichtsreduktion in Erwägung zu ziehen. Sie gibt einen allgemeinen Überblick über das operative Verfahren.

Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt über die Möglichkeiten, wenn Sie mehr über chirurgische Eingriffe zur Gewichtsreduzierung erfahren möchten, wie zum Beispiel: Was dies für Sie, ein Familienmitglied oder einen Freund bedeuten könnte.

1. Sjostrom L, Lindroos AK, Peltonen M, Torgerson J, Boucharad C, Carlsson B, et al: Swedish Obese Subjects Study Scientific Group. Lifestyle, diabetes, and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery. N Engl J Med. 2004;351:2683-2693.
2. Elder KA, Wolfe BM. Bariatric surgery: a review of procedures and outcomes. Gastroenterology. 2007;132:2253-2271.
3. World Health Organisation. The challenges of obesity in the WHO region and the strategies for response.2007
4. Elder KA, Wolfe BM. Bariatric surgery: a review of procedures and outcomes. Gastroenterology. 2007;132:2253-2271.
5. <http://www.europeanobesityday.eu/help-advice/treating-obesity/>
6. <http://gucdv1wwi8pslzdfpv7t0dk6.wengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2013/10/EASO-IFSO-EC-Guidelines-on-Metabolic-and-Bariatric-Surgery.pdf>
7. <http://www.webmd.com/diet/obesity/features/weight-loss-surgery-long-term-results#1>

Medtronic

WICHTIG: Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, denn sie enthält wichtige Informationen über die Anwendungshinweise, Kontraindikationen, Warnhinweise und empfohlene Vorsichtsmaßnahmen.

© 2019 Medtronic. Alle Rechte vorbehalten. Medtronic, das Medtronic-Logo und Further, Together sind Warenzeichen von Medtronic. TM* Marken Dritter sind Warenzeichen ihrer jeweiligen Eigentümer. Alle anderen Marken sind Warenzeichen eines Medtronic-Unternehmens. 16-bariatric-lap-sleeve-patient-brochure-de-1395114

medtronic.com/covidien/en-gb/index.html



ENTSCHLOSSEN
GEGEN
ADIPOSITAS

Patientenaufklärungsbroschüre
für die laparoskopische
Sleeve-Gastrektomie

Medtronic
Further, Together



Erwägen Sie einen chirurgischen Eingriff zur Gewichtsreduzierung?



Vorstellung der Sleeve-Gastrektomie (SG)

Der Erfolg und die Ergebnisse sind abhängig vom persönlichen Einsatz des Patienten.



Für einige Menschen kann Übergewicht und/ oder Adipositas einen lebenslangen Kampf bedeuten. Vielen kann ein chirurgischer Eingriff zur Gewichtsreduzierung dazu verhelfen, ihr Leben völlig zu verändern und noch einmal neu zu beginnen. Menschen mit klinisch relevanter schwerer (krankhafter) Adipositas haben ein hohes medizinisches Risiko von Invalidität oder vorzeitigem Tod. Weltweit sterben jährlich mindestens 2,8 Millionen Menschen infolge von Übergewicht oder Adipositas.³

Ganz oben auf der Liste der mit Adipositas verknüpften Begleiterkrankungen stehen Altersdiabetes (Diabetes mellitus Typ 2) und Bluthochdruck. Ein hoher Blutdruck aufgrund von schwerer klinischer Adipositas kann zu Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Schlaganfall beitragen. Gesundheitliche Probleme wie Schlafapnoe, Asthma, Rückenschmerzen, Belastungsinkontinenz und rezidivierendes Sodbrennen (GERD) können ebenfalls die Folge von Übergewicht und/oder Adipositas sein. Ein erheblicher Gewichtsverlust kann diese Erkrankungen häufig lindern oder völlig verschwinden lassen.⁴

Was sind die Kriterien für Patienten, die eine OP in Erwägung ziehen?

Die Behandlung von Übergewicht ist langwierig und unter Umständen auch schwierig. Viele Patienten haben mehrfache Diäten, Medikamente und Bewegung ausprobiert, ohne dass dies zu einem dauerhaften Erfolg geführt hätte. Sie sind bereits an Adipositas erkrankt und die bisherigen Versuche und Methoden zur Gewichtsabnahme unter ärztlicher Überwachung sind fehlgeschlagen, dann kann Ihnen ein gewichtsreduzierender chirurgischer Eingriff empfohlen werden. Dieser wird als bariatrische Chirurgie bezeichnet. Es handelt sich dabei um eine sichere und wirksame Option zur langfristigen Gewichtskontrolle für Menschen mit schwerer klinischer Adipositas.⁵

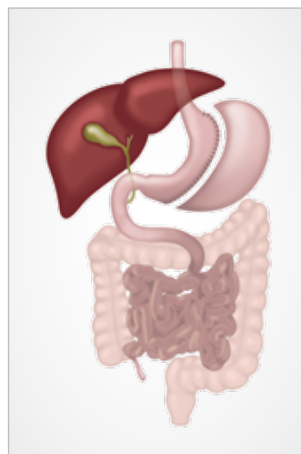
Patienten, für die ein gewichtsreduzierender chirurgischer Eingriff in Frage kommt, haben oft einen Body Mass Index (BMI) von 35 oder mehr. Zum Beispiel könnte ein BMI von 40 bedeuten, dass ein Übergewicht von 50 kg bei Männern und 40 kg bei Frauen besteht.

Ein gewichtsreduzierender chirurgischer Eingriff kann auch für Patienten mit einem BMI von 35, die zum Beispiel unter fortschreitenden, durch Fettleibigkeit bedingten gesundheitlichen Problemen wie Diabetes mellitus Typ 2, mit Adipositas verbundener Herzkrankheit und schwerer Schlafapnoe leiden. Wie bei allen Therapien zur Behandlung der Adipositas ist ein erfolgreiches Ergebnis erheblich vom Wissen, der persönlichen Motivation und dem Verhalten abhängig.⁵

Die Sleeve-Gastrektomie ist ein operativer Eingriff, der ausschließlich am Magen (als restriktiver Eingriff) durchgeführt wird. Der Darm (was eine Malabsorption zur Folge hätte) ist nicht betroffen. Die Sleeve-Gastrektomie (SG) wird auch als partielle Gastrektomie oder vertikale Sleeve-Gastrektomie bezeichnet. Bei diesem Eingriff wird im Wesentlichen die Form des Magens in eine lange Röhre oder einen „Schlauch“ (Sleeve) verändert. Der Chirurg entfernt etwa zwei Drittel des Magens. Die Folge: Es tritt schneller ein Gefühl der Sättigung (Völlegefühl) ein. Zusätzlich wird der Appetit vermindert. Der kleinere Magen beschränkt die Nahrungsaufnahme, da der Patient nur kleine Nahrungsmengen zu sich nehmen kann. Nach der Umwandlung des Magens in einen Schlaucheine wird der Rest des Magens entfernt. Der natürliche Magenausgang bleibt unversehrt. Dadurch kann sich der Magen weiterhin normal entleeren, was ein Sättigungsgefühl ermöglicht.

Die Sleeve-Gastrektomie kann auf zweierlei Weise eingesetzt werden: als eigenständiges Einzelverfahren. Oder als erster Schritt vor einer biliopankreatischen Diversion (BPD) oder einem Magenbypass als sogenanntes zweistufiges Operationsverfahren. Es wird bei diesem Eingriff keine Anastomose oder neue Verbindung zwischen dem Magen und dem Dünndarm hergestellt. Der Darm wird nicht umgeleitet. Es kommt zu keiner Malabsorption. Es kommt zu keinem Dumpingsyndrom.

Das Behandlungsergebnis des Patienten hängt, abgesehen von anderen Faktoren, sehr stark von der Einhaltung der langfristigen Nachsorge ab.⁶



Chirurgische Eingriffe zur Gewichtsreduzierung erfordern die Übernahme von Verantwortung und eine Veränderung der Lebensgewohnheiten. Der Erfolg der Ergebnisse ist immer abhängig von der Motivation und dem Verhalten des Patienten.

Studien zeigen, dass Patienten, die sich mit gesunden Lebensmitteln ernähren, Nahrungsergänzungsmittel einnehmen und ihre Blutwerte regelmäßig kontrollieren lassen, langfristig die besten Langzeitergebnisse haben.⁶

Die Chirurgie kann für Patienten ein Hilfsmittel zur Unterstützung der Gewichtsreduktion sein. Patienten müssen für emotionale und körperliche Veränderungen nach der gewichtsreduzierenden Operation bereit sein und diese annehmen. Der persönliche Einsatz stellt einen erfolgreichen Gewichtsverlust sicher, der langfristig gehalten werden kann.

Bewegungsmangel, nicht ausgewogene Ernährung, ständiges Naschen, Essen verarbeiteter Kohlenhydrate und Trinken von kohlenstoffhaltigen Getränken sind einige der Hauptgründe für eine erneute Gewichtszunahme.⁷ Gesunde Ernährung und körperliche Bewegung für den Rest des Lebens sind die Voraussetzung, eine Gewichtszunahme zu verhindern, und körperlich bewegen. Dies kann als eine vernachlässigbare Gegenleistung im Vergleich zu der Möglichkeit einer wiederhergestellten Gesundheit und der Verbesserung oder Beseitigung vieler Begleiterkrankungen betrachtet werden.

Gründe für eine Entscheidung für die Sleeve-Gastrektomie:

Die Sleeve-Gastrektomie bietet folgende Vorteile:

1. Der Eingriff verlangt nicht den Einsatz eines Fremdkörpers, wie beispielsweise des Silastic-Rings, der bei der Magenbandoperation verwendet wird.
2. Bei dem Verfahren wird der Magen mechanisch verkleinert. Gleichzeitig wird die Ausscheidung des Hormons Ghrelin verringert, welches für das Hungergefühl verantwortlich ist.
3. Das Verfahren bietet den Vorteil, das Patienten mit morbid oder schwerster Adipositas ihr Körpergewicht in kurzer Zeit verringern. Das Verfahren kann als Vorbereitung für einen (falls notwendig) weiteren Eingriff genutzt werden.