DANKE, BIN SCHON SATT!

Wie die metabolische/bariatrische Chirurgie der epidemischen Adipositas/Fettleibigkeit und ihren Begleiterkrankungen entgegenwirkt und welche Voraussetzungen hierzu unerlässlich sind, beziehungsweise geschaffen werden müssen.

ADIPOSITAS ≠ ÜBERGEWICHT

Adipositas ist eine chronische, wiederkehrende Erkrankung die die Lebensqualität und die Lebenserwartung, ähnlich wie manch eine Krebsart, gravierend reduziert. Versagen über Jahre hinweg medizinische/diätologische/psychologische Interventionen, oder können diese aufgrund des massiven Übergewichtes nicht mehr durchgeführt werden, gilt die metabolisch bariatrische Chirurgie als derzeit einzig effektive Methode, die eine ausreichende und vor allem lange anhaltende Gewichtsreduktion ermöglicht. **Europaweit leiden 20 % an schwerem Übergewicht.** Diätversuche scheitern oder bewirken lediglich eine unzureichende Gewichtsreduktion. Sportliche Aktivitäten sind bei diesem Gewicht nur unzureichend möglich.

„ADD VALUE, ADD LIFE"-für den Patienten und das Gesundheitswesen

Etwa 80 % aller DM2-Erkrankungen sind auf Übergewicht und Adipositas zurückzuführen. Bis 2030 wird schätzungsweise die Hälfte der Weltbevölkerung fettleibig oder übergewichtig sein, davon 215 Million in der Adoleszenz. Die metabolisch bariatrische Chirurgie zielt in ihrem Vorhaben nicht nur auf Gewichtsreduktion ab. Es werden exzellente Remissionsraten von Komorbiditäten, wie der Zuckerkrankheit oder zu hohem Blutdruck erzielt. Ebenso wirksam wird das Auftreten unterschiedlicher Karzinome reduziert. Bewiesen ist auch die vielfache Wiedereinbindung von Operierten in das soziale Leben und Berufsleben. Ein chirurgischer Eingriff bringt den Patienten mindestens 8 zusätzliche Jahre an Lebenszeit und erspart dem Gesundheitssystem nachgewiesenermaßen durschnittlich fast 25.000,– Euro über 20 Jahre. **Dieser gesundheitspolitische und gesundheitsökonomische Benefit ist vielfach belegt.**

SCHWERER BALLAST: der Verlust wertvoller Jahre und das vorangehende chronische Leiden bei nicht erfolgtem chirurgischem Eingriff

Ab einem BMI von 30 (kg/m^2) sind „Lifestyle-Interventionen" bei weitem zu wenig, um Folgeerscheinungen, wie Diabetes Typ II, Kreislauferkrankungen oder schwerwiegende orthopädische Probleme in den Griff zu bekommen. **Folge der übergewichtsbedingten Begleiterkrankungen ist ein Verlust von 10 wertvollen Lebensjahren und ein Leben im Schatten des metabolischen Syndroms.** Die Betroffenen sind Diskriminierung und Stigmatisierung ausgesetzt und leiden häufig an schwerwiegenden psycho-sozialen Problemen. Rund 50 % der adipösen Jugendlichen berichten von diesen Diskriminierungen. Soziale Isolierung und Arbeitslosigkeit sind oftmals Folge und unterstützen bedauerlicherweise den fatalen Kreislauf.

ZIEL: Holistisches Bild in der metabolischen Chirurgie

Über 3.000 bariatrische Eingriffe werden jährlich in Österreich durchgeführt. Trotz des außerordentlichen, persönlichen Mehrwerts durch den überwiegend minimalinvasiven Eingriff, können nicht alle Probleme gelöst werden. Persönliche Betreuung ist weiterhin notwendig und Nebenwirkungen, wie drohenden Vitamin- und Mikronährstoffmängel, sind lebenslang und engmaschig zu kontrollieren. Ein positiver Outcome wird nur durch interdisziplinäre Arbeit, die die komplexe Vor- und Nachsorge in psychologischer, medizinischer und diätologischer Hinsicht, ebenso wie einen optimalen chirurgischen Eingriff gewährleistet, erzielt. Erfahrene und spezialisierte Zentren sind dafür unerlässlich, um eine ganzheitliche Versorgung zu erreichen. **Wichtig und unerlässlich ist dabei auch die Einbindung des extramuralen Bereiches.**

ESSENZIELL: Awareness im extramuralen Bereich, Barrierefreiheit und bessere Bepunktung

Um einen niederschwelligen Einstieg in das Therapieangebot, eine optimale Aufklärung und Synergien zwischen dem intra- und extramuralen Bereich zu schaffen, sind die **Allgemeinmedizin und deren Zweigstellen, substanzielle Schlüsselfaktoren, sowie Dreh- und Angelpunkte.** Dementsprechend ist die Etablierung einer angemessenen Vergütung durch das System der Krankenhausfinanzierung und abgestimmte Versorgungsleistungen zwischen den Kernbereichen entscheidend, um einen langfristigen Therapieerfolg zu ermöglichen. **Zur Nachvollziehbarkeit des Behandlungsverlaufes jedes einzelnen Patienten, aber auch zur Qualitätskontrolle der Therapeuten, ist ein „bariatrisches Register" ein notwendiges und von allen Proponenten zu forderndes Instrument.**

DANKE, BIN SCHON SATT!

www.adipositaschirurgie-ges.at/informationen/

Österreichische Gesellschaft für
Adipositas- und Metabolische Chirurgie