

Liebe Patientin, lieber Patient,

im Jahr 2000 hat die WHO Adipositas als Krankheit anerkannt. Es handelt sich dabei um eine chronische Erkrankung, die durch einen übermäßigen Fettanteil im Körper gekennzeichnet und mit zahlreichen Gesundheitsrisiken, wie z.B. Diabetes, Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Schlaganfall und bestimmte Krebserkrankungen verbunden ist.

Adipositas ist nicht einfach eine Folge von mangelndem Willen oder mangelnder Selbstdisziplin, sondern eine komplexe Erkrankung mit vielen Faktoren.

Nicht nur die Lebenserwartung verkürzt sich, auch die Lebensqualität ist bei einer Adipositas in Abhängigkeit von der Schwere deutlich verschlechtert. In Deutschland leiden etwa 28 % der Erwachsenen an Adipositas, was einem Body-Mass-Index (BMI) von 30 kg/m² oder höher entspricht. Davon haben 18 % einen BMI von > 35 kg/m². Krankhaftes Übergewicht stellt ein bedeutendes Gesundheitsproblem dar. Diäten, Lebensumstellungen und Bewegungsprogramme führen oft alleine nicht zu dem gewünschten Erfolg. Im Vergleich dazu ist eine chirurgische Therapie (adipositaschirurgische oder bariatrische Operation) wesentlich effektiver und erreicht im Regelfall das angestrebte individuelle Therapieziel im Sinne einer nachhaltigen Gewichtsreduktion, einer Besserung von Begleiterkrankungen und einer Steigerung der Lebensqualität. Nachteilig sind mit dem operativen Eingriff verbundene seltene Komplikationen.

In unserem Adipositas-Zentrum betreuen wir Patientinnen und Patienten individuell durch ein geschultes Team.

Prof. Dr. med. Jörg Fahlke
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Leiter des Adipositas-Zentrums

Das Ärzte-Team

Prof. Dr. med. Jörg Fahlke
Chefarzt
DGAV, DGV

Alexandros Karamanlidis
Oberarzt
IFSO
DGAV – CAADIP

Manuela Huß
Oberärztin
DGAV, BDC

Mohamed Abolgasem Msaik
Oberarzt

Dr. med. Carola Lücke
Diabetologin

Kontakt:

Tel.: 03931 661104

Mail: allgemeinchirurgie@sdl.johanniter-kliniken.de

Johanniter-Krankenhaus in Stendal
Wendstraße 31, 39576 Stendal
Zentrale-Tel.: 03931 660
Mail: krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
www.johanniter-stendal.de



JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben



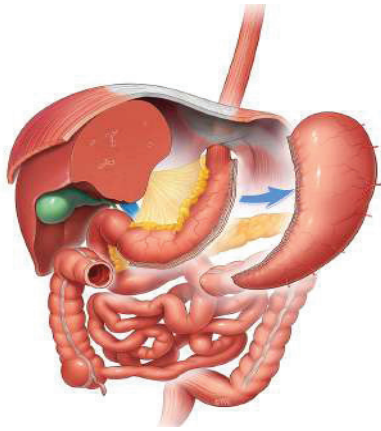
Adipositas-Zentrum

Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie

Johanniter-Krankenhaus
Stendal



JOHANNITER



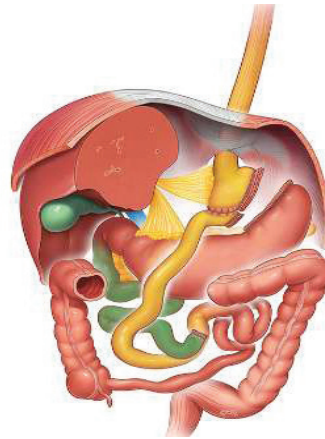
Schlauchmagen

Vorteile:

- einfaches OP-Verfahren bei guter Wirksamkeit (häufigste OP in Deutschland und weltweit)
- starke Verkleinerung des Magens --> Der normale Weg der Nahrung bleibt erhalten, der Verdauungstrakt bleibt vollständig erhalten (kein Dumping-Syndrom)
- vermindertes Hungergefühl
- gute Hunger-Reduktion, vor allem in den ersten Monaten (Ghrelin – Areal entfernt)
- wirkt gut gegen Diabetes
- stets komplette Magenspiegelung möglich (alles einsehbar)
- Umwandlungs-OP, z.B. in Magenbypass möglich

Nachteile:

- Saurer Reflux (Sodbrennen, nächtlicher Husten) in bis zu 30 % (nicht geeignet bei Patient/innen mit vor dem Eingriff bestehenden starkem Sodbrennen)
- Ausdehnung des Magenschlauches mit resultierender Gewichtszunahme, dann
- eventuell Umwandlungs-OP z.B. in Magenbypass notwendig (in 10 bis 30 % der Fälle)



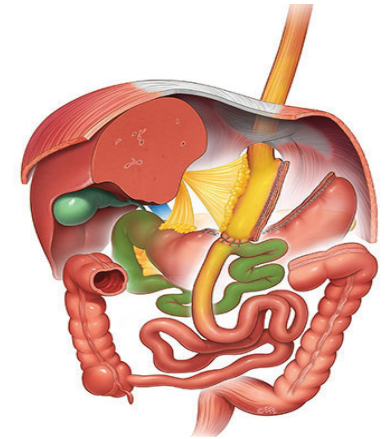
Magenbypass

Vorteile:

- gute Langzeit-Daten in der wissenschaftlichen Literatur
- Kombination aus Mengenverkleinerung, Umleitung des Speisebreis mit Verkürzung der Resorptionsstrecke und hormonellen Effekten
- sehr gute Wirkung gegen Diabetes mellitus Typ 2 und Sodbrennen
- Verdauungsprobleme selten
- anhaltender Gewichtsverlust

Nachteile:

- Restmagen liegt blind (Magenspiegelung nicht für alle Teile möglich, auch nicht zu den Gallenwegen)
- Dumping-Syndrom (mit Unterzuckerungen) kann zu Einschränkungen führen (Straßenverkehr!)
- lebenslange Einnahme von Vitamin- und Mineralpräparaten (die nicht mehr aufgenommen werden können und selbst bezahlt werden müssen)
- Magengeschwüre (Ulcer) können entstehen, insbesondere bei Rauchern
- eventuell notwendige andere Korrektur-OPs sind etwas schwieriger



Mini Gastric Bypass

Vorteile:

- Hoher Gewichtsverlust und gute Wirkung auf Begleiterkrankungen (Diabetes mellitus Typ 2)
- nur eine Anastomose (kurze Operationsdauer, technisch einfacher durchführbar)
- Umwandlungs-OP möglich
- auch bei Patient/innen mit BMI >70 kg/m² möglich

Nachteile:

- lebenslange Einnahme von Vitamin- und Mineralpräparaten (die nicht mehr aufgenommen werden können und selbst bezahlt werden müssen)