

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, Herzkrankungen, 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  $30 \text{ kg/m}^2$  oder höher entspricht. Davon haben 18 % einen BMI von  $> 35 \text{ kg/m}^2$ . 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 Abolgæsem Msäik  
Oberarzt

Dr. med. Carola Lüke  
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

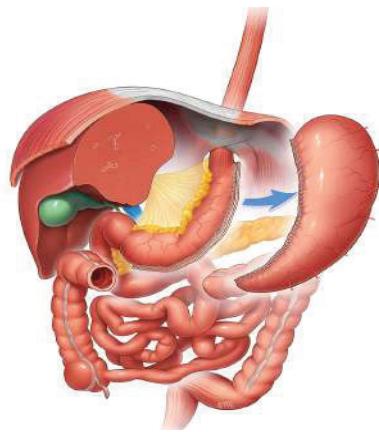


## Adipositas-Zentrum

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Johanniter-Krankenhaus  
Stendal





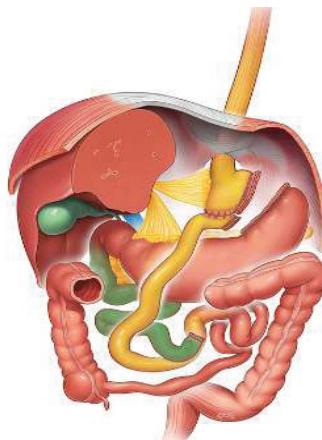
## Schlauchmagen

### 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 Verdauungs- trakt 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 resultieren- der Gewichtszunahme, dann
- eventuell Umwandlungs-OP z.B. in Magenbypass nowendig (in 10 bis 30 % der Fälle)



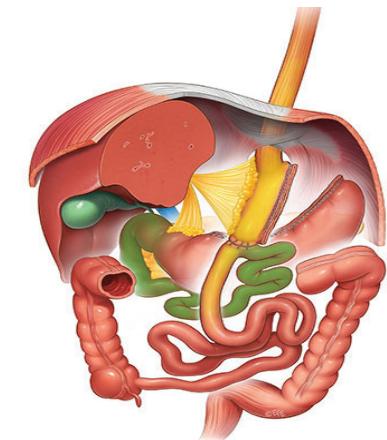
## Magenbypass

### Vorteile:

- gute Langzeit-Daten in der wissenschaftlichen Literatur
- Kombination aus Mengenverkleinerung, Umleit-ung des Speisebreis mit Verkürzung der Resorpti- onsstrecke 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 Mineral- präparaten (die nicht mehr aufgenommen werden können und selbst bezahlt werden müssen)
- Magengeschwüre (Ulcera) können entstehen, insbesondere bei Räuchern
- eventuell notwendige andere Korrektur-OPs sind etwas schwieriger



## Mini Gastric Bypass

### Vorteile:

- Hoher Gewichtsverlust und gute Wirkung auf Be- gleiterkrankungen (Diabetes mellitus Typ 2)
- nur eine Anastomose (kurze Operationsdauer, tech- nisch einfacher durchführbar)
- Umwandlungs-OP möglich
- auch bei Patient/innen mit BMI >70 kg/m<sup>2</sup> möglich

### Nachteile:

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