



DR. H. W. HÖRL
PLASTISCHE CHIRURGIE
www.drhoerl.de

Tel.: 089 / 12391777

Übergewichtsreduktion mit dem Magenballon

Übergewicht stellt vor allem in Industrienationen ein enormes Gesundheitsrisiko dar. Auch weltweit ist ein erheblicher Anstieg der betroffenen Menschen zu verzeichnen.

Einer aktuellen Veröffentlichung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge hat sich der Anteil der übergewichtigen Menschen in Europa seit den achtziger Jahren verdreifacht. Innerhalb Europas steht die Bundesrepublik Deutschland mit 58% übergewichtigen Personen an erster Stelle. Für Deutschland werden etwa 2 Millionen Einwohner mit morbid, d.h. schwer krankhafter Adipositas, angenommen. Neun Millionen Menschen leiden an einer behandlungsbedürftigen Fettsucht.

Adipositas ist ein schwerwiegendes Gesundheitsrisiko!

Adipositas stellt das größte chronische Gesundheitsrisiko dar!

Neben diätetischen Maßnahmen und Bewegung ist das Einbringen eines Magenballons die nächste effiziente Stufe zur Gewichtsreduktion. Häufig wird ein Magenballon als vorbereitendes Verfahren vor Operationen wie Magenband und Magenbypass gelegt. Der Magenballon kann aber auch als alleinige Therapieform angewendet werden. Bei all diesen Maßnahmen ist jedoch Motivation, Umstellung der Ernährungsgewohnheiten und Bewegung eine unabdingbare Voraussetzung für die positive Wirkung des Magenballons.

Übergewichtsbedingte Begleiterkrankungen

Übergewichtige Menschen sind häufig frustriert und mit Ihrem äußeren Erscheinungsbild unzufrieden. Die zahlreichen fehlgeschlagenen Diäten vermindern das Selbstwertgefühl. Zudem bestehen für übergewichtige und insbesondere adipöse Patienten erheblich Gesundheitsrisiken. Die wichtigsten seien hier kurz genannt:

- Herz- Kreislauferkrankungen (Schlaganfall, Herzinfarkt)
- Bluthochdruck
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Gicht

- Fettstoffwechselstörungen
- Obstruktive Schlafapnoe
- Sodbrennen
- Hüft-, Knie und Wirbelsäulenbeschwerden
- Erhöhte Krebsrate

Außerdem führen Übergewicht und Adipositas zu:

- Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens
- Verminderter Lebensqualität
- Mangelndes Selbstwertgefühl
- Niedrigere Lebenserwartung

Klassifizierung von Übergewicht

Um Übergewicht berechnen und vergleichen zu können gibt es unterschiedliche Klassifizierungen. Auch für die stattfindende Gewichtsreduktion bei Ihnen ist diese Einteilung erforderlich.

Am häufigsten wird international heutzutage der Body-Mass-Index (BMI) verwendet.

Body-Mass-Index

Die gebräuchlichste Einteilung in Gewichtsklassen ist der Body-Mass-Index (BMI). Der BMI ist eine Maßzahl, die das Gewicht eines erwachsenen Menschen im Verhältnis zu seiner Körpergröße ausdrückt. Sie berechnet sich aus dem Gewicht geteilt durch die Körpergröße im Quadrat.

Klasse	BMI	Risiko für Begleiterkrankungen
Normalgewicht	18,5 – 24,9	normal
Übergewicht	25,0 – 29,9	gering erhöht
Adipositas Grad 1	30,0 – 34,9	erhöht
Adipositas Grad 2	35,0 – 39,9	hoch
Adipositas Grad 3	40,0 – 49,9	sehr hoch
Super Adipositas	> 50	massiv erhöht

Weitere noch stärker krankheitsrelevante Einteilungen sind Taillenumfang und Waste to Hip Ratio.

Taillenumfang

Eine weitere Messgröße im Rahmen der bariatrischen Chirurgie ist der Taillenumfang. Er sagt viel über das zu erwartende Risiko vor allem von kardiovaskulären Erkrankungen aus. Bei Männern sollte der Taillenumfang kleiner 94cm sein, bei Frauen kleiner 80cm.

Ist der Teilumfang bei Frauen größer 80cm, so hat man ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, ist er sogar größer 88cm, so hat man hier ein stark erhöhtes Risiko. Für Männer sind die entsprechenden Werte bis 102cm nur erhöhtes Risiko und ab 102cm ein stark erhöhtes Risiko, an Herz-, Kreislauferkrankungen zu leiden.

Waste to Hip Ratio

Eine neue Messgröße ist die so genannte wast-to-hip-ratio (WHR). Hierunter versteht man den Quotienten aus dem Taillenumfang in Zentimetern und dem Hüftumfang in Zentimetern. Hieraus lässt sich auf den Fettverteilungstyp schließen. Es gibt die so genannte männliche stammbetonte zentrale oder apfelförmige Fettsucht. Hierbei kommt es zu einer überwiegenderen Fettvermehrung im Bauchbereich. Abzugrenzen hiervon ist der gluteo-femorale, oder hüftbetonten gynoiden Typ, die Birnenform, die mehr dem weiblichen Fettverteilungstyp entspricht. Hier sitzen die Fettmengen vorwiegend im Gesäß-, Hüft- und Oberschenkelbereich. Das kardiovaskuläre Risiko für Frauen steigt deutlich an, wenn die waste-to-hip-ratio größer 0,85 und für Männer, wenn sie größer 1 beträgt.

Der Magenballon

Bei einem Magenballon handelt es sich um einen weichen, dehnbaren Ballon der aus Silikon besteht. Die zusammengelegte Hülle wird dann über einen Katheter mit etwa 600ml steriler Kochsalzlösung befüllt. Die Kochsalzlösung ist mit einem blauen Farbstoff gefärbt, um bei frühzeitigem Bruch der Ballonhülle sofort einen Nachweis zu haben.

Wer ist geeignet für einen Magenballon?

Vor allem Patientinnen und Patienten mit einem BMI von 25 – 40 sind für die Anwendung eines Magenballons geeignet. Sie müssen jedoch diszipliniert sein und die Gewichtsreduktion nicht durch kalorienhaltige Süßigkeiten oder kohlenhydratreiche Getränke zunichte machen.

Was bewirkt ein Magenballon?

Durch den gefüllten Magenballon besteht eine ständige Vorfüllung des Magens. Ihr Sättigungsgefühl ist wesentlich früher erreicht. Dadurch nehmen Sie weniger Nahrung auf und dadurch können Sie ihr Übergewicht reduzieren. Durchschnittlich tritt innerhalb von 6 Monaten ein Übergewichtsverlust von 30 – 50% ein.

Technik des Einbringens eines Magenballons?

Das Legen eines Magenballons stellt keinen operativen Eingriff dar. Man kann sich dies wie eine Magenspiegelung (Gastroskopie) vorstellen, die im Dämmer Schlaf (Sedierung) durchgeführt wird. Am Beginn der Magenspiegelung wird der Magen zum Ausschluss von vorliegenden Erkrankungen untersucht und anschließend wird über den Mund und über die

Speiseröhre der Magenballon eingebracht und gefüllt. Diese Technik wird als „endoskopisch“ bezeichnet. Narben entstehen nicht.

Nebenwirkungen?

Nach Einbringen des Ballons klagen circa die Hälfte der Patienten, möglicherweise einige Tage, über Übelkeit und Erbrechen. Diese unangenehme Nebenwirkung ist in der Regel durch Medikamente gut zu behandeln.

Ambulant oder Stationär?

In aller Regel kann ein Magenballon ambulant gelegt werden.

Narkose oder Dämmerschlaf?

Hier zeigt unsere Erfahrung, dass weit über 90% der Magenballons in Dämmerschlaf (Sedierung) eingebracht werden können. Nur selten ist eine Vollnarkose notwendig.

Begleitende Maßnahmen

Bitte beachten Sie folgendes:

Ein Magenballon ist lediglich als ein wesentliches Hilfsmittel für eine starke Gewichtsreduktion bei Ihnen zu sehen. Allerdings müssen Sie für den Erfolg auch mithelfen. Wichtig ist Motivation! Sie müssen an einer Ernährungsberatung teilnehmen und ihre Lebensweise verändern. Die Umstellung des Bewegungs- und Essverhaltens erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass das neue Gewicht auch nach Entfernung des Magenballons erhalten bleibt.