

Das Problem mit den Erwartungen!

Interview mit PD Dr. med. Marco Bueter zum Thema Wunschgewicht nach bariatrischen Operationen

PD Dr. med. Marco Bueter

PhD, Oberarzt und Leiter des bariatrischen Programmes der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie am Universitäts Spital in Zürich

Dr. med. Marco Bueter gilt als renommierter Experte im Bereich der bariatrischen Chirurgie. Seine wissenschaftlichen Studien thematisieren häufig die Veränderungen des Stoffwechsels bzw. anderer körperlicher Mechanismen nach einem bariatrischen Eingriff und werden von Medizinern weltweit mit großem Interesse verfolgt. Als Chirurg führt er jährlich zwischen 150 und 200 bariatrische Operationen und zahlreiche andere Eingriffe durch.



Liebe Leserin, lieber Leser,

oft schildern mir Adipositaspatienten ihre Erfahrungen nach einem sogenannten bariatrischen Eingriff. Immer wieder überraschen mich dabei die unterschiedlichen Bewertungen der Patienten hinsichtlich Erfolg und Misserfolg. Menschen, die durch einen Schlauchmagen oder Magenbypass über 60 Prozent ihres Übergewichts verloren haben, sind enttäuscht, trotzdem sich deren gesundheitliche und körperliche Verfassung deutlich verbessert hat. Andere wiederum freuen sich bereits über einen sehr viel geringeren Gewichtsverlust und sind glücklich, diesen Schritt gegangen zu sein. Über die unterschiedlichen Sichtweisen und Kriterien, die grundsätzlich als Erfolgsgaranten angesehen werden können, sprach ich mit Dr. med. Marco Bueter.

Viele Grüße

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Faris Abu-Naaj'.

Faris Abu-Naaj

Viele von uns bewerten ihren Abnehmerfolg anhand des OP-Datums und dem bisher erreichten Gewichtsverlust. Laufen wir damit aber nicht Gefahr, die gesamten positiven Aspekte der Adipositaschirurgie nur auf wenige Messwerte zu beschränken? Kann die Heilung von Diabetes, Depressionen und Bluthochdruck nicht ebenso ein gleichwertiges oder sogar höheres Erfolgskriterium sein als die Anzahl verlorener Kilogramm?

Und was ist mit den Menschen, für die es eben nicht so gut läuft – Menschen, die andere gesundheitliche Probleme haben oder deren Gewicht sich nicht so deutlich verringert? Sollten wir nicht alles dafür unternehmen, dass sie selbst jeden noch so kleinen Erfolg wertschätzen und sie tatkräftig dabei unterstützen, ihr Ziel nicht aus den Augen zu verlieren? Für mich als ehemals Betroffener ist jeder ein Sieger, der an sich glaubt und für Menschen da ist, die den Glauben an sich selbst erst wiederfinden müssen. An dieser Stelle möchte ich mich bei all denen bedanken, die ehrenamtlich und engagiert in Selbsthilfegruppen und als Administratoren von Facebookgruppen oder Foren erheblich dazu beitragen, dass Betroffene wichtige Informationen erhalten sowie sich kennenlernen und untereinander unterstützen können.

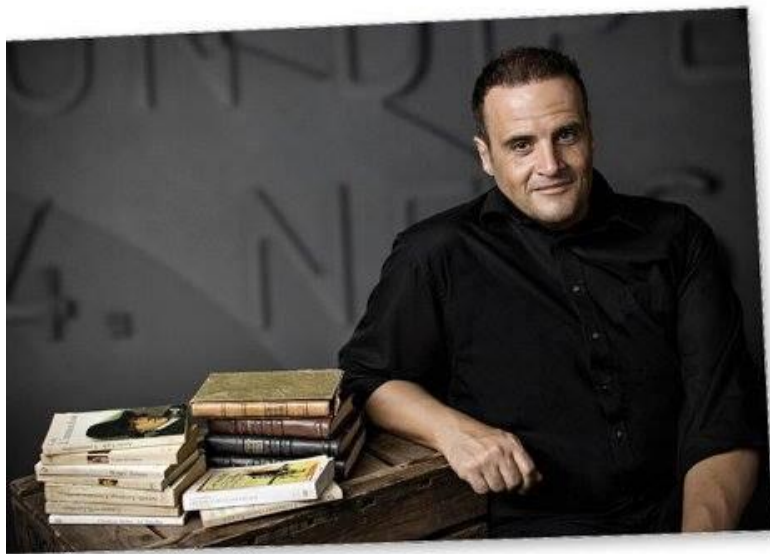
Gerne könnt Ihr uns Eure Meinung zu diesem Thema mitteilen:



Schlank durch OP



redaktion@schlank-durch-op.de



Sieger ist jeder, der an sich glaubt!

von Faris Abu-Naaj

Wer die Adipositaschirurgie als Schönheitsoperation oder einfache Therapie darstellt, weiß nicht, wovon er redet!

Häufig steht der Entschluss, sich »unters Messer zu legen« am Ende einer langen Kette gescheiterter Versuche,

durch konservative Behandlungstherapien die lebensbedrohende Krankheit »Adipositas« in den Griff zu bekommen. So sind Ernährungsberater sowie Bewegungs- und Verhaltenstherapeuten häufig machtlos, wenn Gene, Stoffwechselveränderungen oder auch eingeschränkte Bewegungsfreiheit die Zahl auf der Waage immer weiter ansteigen lassen.

Auch wer sich für die Operation entscheidet, muss eine Vielzahl von Hürden überwinden. Er muss zum Beispiel durch Eigeninitiative und Durchhaltewillen die Krankenkasse sowie meist auch Angehörige und Freunde davon überzeugen, die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Anträge müssen gestellt, Bescheinigungen erbracht und Gutachten erstellt werden. Eine mögliche Ablehnung der Kostenerstattung durch die Kasse erfordert zudem das Einreichen eines Widerspruches und damit einhergehend Durchsetzungsvermögen und Kontinuität.

»Nein, eine bariatrische Operation bekommt keiner von uns geschenkt!«

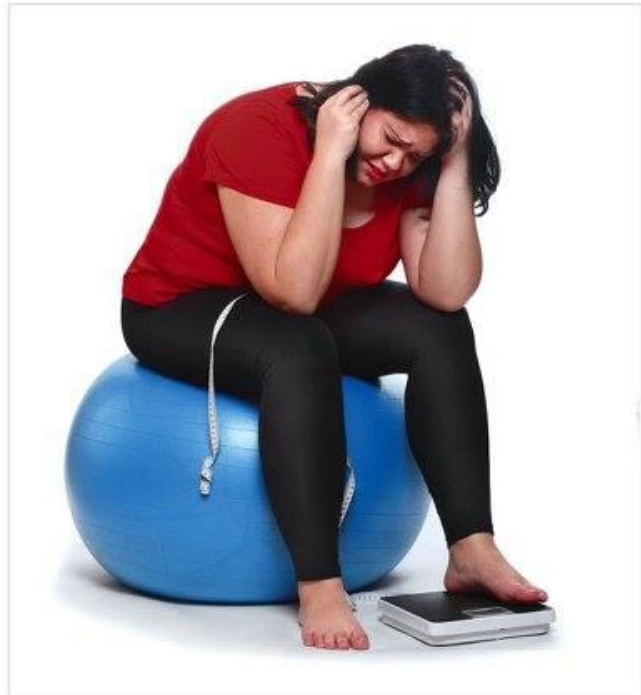
Auch nach einer Kostenzusage ist vor und auch nach der Operation ein hohes Maß an Mitarbeit und Eigeninitiative erforderlich, um den Erfolg von Operation und Therapie zu sichern. Aber mittels welcher Kriterien können wir beurteilen, ob die Operation die richtige oder falsche Entscheidung war?

Dr. med. Marco Bueter hat sicherlich recht mit seiner Einschätzung, dass nicht nur das Erreichen des Wunschgewichtes oder einer bestimmten Kleidergröße als Erfolgskriterien gewertet werden können. Es ist an uns, den Blick auch auf jene Aspekte zu richten, die nicht in Kilogramm oder Inch bemessen werden können und trotzdem eine deutliche Steigerung der Lebens- und Gesundheitsqualität darstellen. Der Wegfall vieler Begleiterkrankungen gehört ebenso dazu wie ein gesteigertes Selbstwertgefühl oder die Möglichkeit, sich besser bewegen zu können.

Aber zurück zu Ihrer Frage: Natürlich ist jede Art der Gewichtsreduktion sinnvoll, wenn man übergewichtig ist. Egal, ob es 5 oder 20 kg sind. Es ist nur nicht sinnvoll, das Abnehmen in Form eines Wettbewerbes zu vollziehen. Da können beide – Patient und Arzt – nur verlieren, denn erfahrungsgemäß möchten die Patienten immer noch ein wenig mehr abnehmen und sind mit dem Erreichten selten zufrieden. Liegt das postoperative Gewicht bspw. bei 95 kg, sollen es 90 kg werden und wiegt man nach dem Eingriff 85 kg, dann wünscht man sich ein Gewicht von 80 kg. Dabei spielt es

übrigens keine Rolle, ob der Mensch schlank, übergewichtig oder adipös ist. Da ticken wir fast alle gleich. Oft begegne ich zum Beispiel Menschen, die ihr Gewicht nach einem Eingriff um ein Vielfaches reduziert und aus ärztlicher Sicht ein fantastisches Ergebnis erreicht haben, welches sie mit keiner anderen Therapie erzielt hätten. Trotzdem gibt es in dieser Gruppe immer wieder Patienten, die ernsthaft enttäuscht sind, weil sie ihr Wunsch- oder Zielgewicht noch nicht erreicht haben bzw. eine längere Phase der Gewichtsstagnation durchleben. Dabei beziehen die Betroffenen sich häufig auf Erfahrungen aus dem unmittelbaren Freundes- und Bekanntenkreis (»Mein Nachbar hat doch auch 50 kg abgenommen. Wieso schaffe ich das nicht?«).

Auch in Foren und sozialen Netzwerken beobachte ich mit Sorge, wie Menschen häufig ausgegrenzt werden, weil sie nicht so schnell abnehmen oder auch einmal negative Ergebnisse posten. Das Problem ist, dass man die Patienten leider nicht miteinander vergleichen kann, weil jeder Mensch verschieden ist. Gerade diese Menschen brauchen unser Verständnis, damit sie motiviert weiter »am Ball bleiben«, sich nicht zurückziehen und den Kopf in den Sand stecken.



© Klier | Fotolia.com

»Abnehmralleyes befriedigen den Voyeurismus unserer Gesellschaft und helfen weder Arzt noch Patient!«

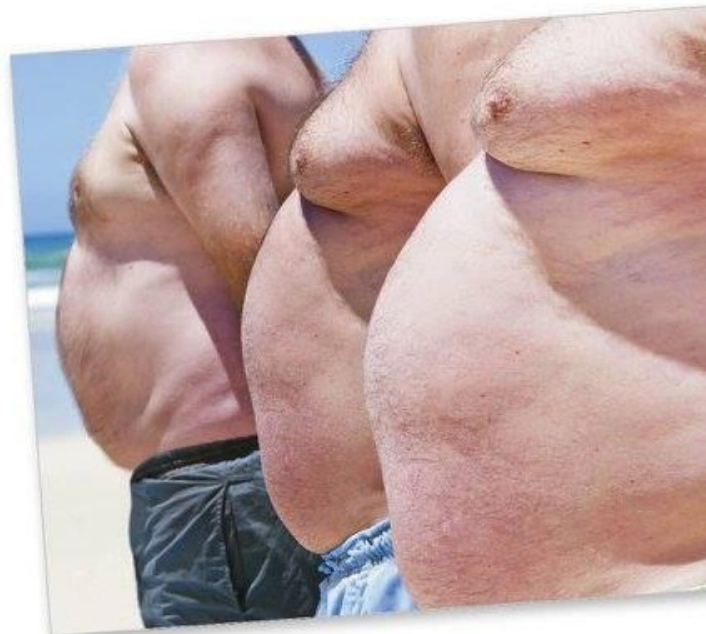
Aber sind die von Ihnen angeführten Ziele nicht auch abhängig von einem deutlichen Gewichtsverlust?

Ja, bis zu einem gewissen Grad schon. Die Reduzierung des Körpergewichtes ist aus medizinischer Sicht ein sehr positives und auch gewünschtes Resultat der unterschiedlichen bariatrischen Operationsverfahren und der anschließenden Therapie. Aber die gesundheitlichen Vorteile, die sich aus einer Gewichtsabnahme ergeben haben, nehmen nicht automatisch bei weiterer Reduzierung des Gewichtes zu. Oder mit anderen Worten: Wenn der Diabetes und der Bluthochdruck nach 30 kg Gewichtsabnahme verschwunden sind, dann sind die letzten 10 kg aus medizinischer Sicht nicht mehr ganz so relevant. Letztendlich sehe ich es so, dass Menschen, die zum Beispiel 30 kg abgenommen haben, gleichzeitig eine Reihe von Begleiterkrankungen erfolgreich therapieren konnten und sich auch psychisch besser fühlen, deutlich mehr von einer Operation profitieren als diejenigen, die vielleicht 10 kg mehr Gewicht verloren haben, aber deren Begleit- und Folgeerkrankungen nicht wirkungsvoll therapiert werden konnten.

Also möglichst viel Gewicht in einem möglichst geringen Zeitraum zu verlieren, wie es bspw. beim Fernsehformat »Biggest Loser« propagiert wird, bringt keinen Erfolg?

Grundsätzlich glaube ich, dass »Abnehmralleys« weder in der konservativen noch in der chirurgischen Adipositas therapie Sinn ergeben – und schon gar nicht, wenn sie benutzt werden, um den Voyeurismus unserer Gesellschaft zu bedienen. Menschen mit Übergewicht sind schon stigmatisiert genug. Da muss ich sie nicht auch noch vor eine Fernsehkamera zerren und zuschauen, wer beim Ausdauerlauf als Erster mit rotem Kopf umfällt, weil er keine Luft mehr bekommt.

Solche Sendungen bedienen meiner Ansicht nach lediglich das übliche Klischee, dass man sich nur genug anstrengen muss, um dauerhaft Gewicht abzunehmen. Meine klinische Erfahrung hat mich gelehrt, dass diese Denkweise falsch ist. Adipositas ist keine Lifestyle-Erkrankung oder eine Frage mangelnder Disziplin, sondern ein vielschichtiges Problem, bei dem viele Faktoren eine wichtige Rolle spielen.



Welche Erwartungen verbinden Adipositaspatienten mit der Durchführung einer bariatrischen Operation?

Beim Erstgespräch erlebe ich immer wieder, dass viele meiner Patienten ein klar definiertes Wunsch- oder Zielgewicht angeben, wenn ich sie frage, was sie sich von einer Operation erwarten. Manche Patienten geben das Zielgewicht sogar in einem Atemzug mit einer konkreten Kleidergröße an, welche innerhalb eines bestimmten – häufig möglichst kurzen – Zeitraums erreicht werden soll. Dabei gehen sie fast immer von einem optimalen Verlauf und bestmöglichen Ergebnis der Operation aus. Das ist gewissermaßen verständlich, denn wer nimmt schon das Risiko einer Operation auf sich, um dann wie selbstverständlich zu akzeptieren, dass man eventuell nicht das gewünschte Resultat erreichen wird?

Aber ist diese Annahme wirklich immer realistisch? Als Chirurg kann ich diese Frage mit einem klaren »Nein« beantworten und stelle fest, dass in solchen Fällen eine Enttäuschung quasi vorprogrammiert ist.



Was ist denn aus Ihrer Sicht und aus der Sicht der Patienten das »bestmögliche Ergebnis«? Oder anders gefragt: Mit welchen Kriterien können beide Seiten den Erfolg von Operation und nachfolgender Therapie beurteilen?

Meiner Ansicht nach geht es bei einer bariatrischen Operation nicht ausschließlich darum, in möglichst kurzer Zeit möglichst viel Gewicht zu verlieren. Vielmehr geht es in erster Linie um die Wiedererlangung der Lebensqualität und um die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Betroffenen. Dabei spielen für jeden Patienten ganz individuell gewichtete Themen eine Rolle, wie zum Beispiel: »Ist der Diabetes verschwunden und kann ich auf das Insulin verzichten?«, »Finde ich wieder einen Job?«, »Ist mein Selbstwertgefühl gesteigert?« oder »Kann ich wieder die Treppe benutzen, ohne pausieren zu müssen?«. Das sind Themen, bei denen die bariatrische Chirurgie helfen kann und woran sie sich auch messen lassen muss. Nicht mehr, aber auch nicht weniger. Dabei ist es aus ärztlicher Sicht vollkommen egal, ob die Patienten nach der Operation 80, 85 oder 90 kg wiegen bzw. ob sie 35, 40 oder 50 kg abgenommen haben. Bariatrische Chirurgie ist keine kosmetische Chirurgie. Wenn das der einzige gestellte Anspruch ist, kann das Ergebnis meistens nur enttäuschen.