

Patienten um zehn Prozent erleichtert

Mit intensiver Betreuung können Übergewichtige rund zehn Prozent Gewicht verlieren. Das allein senkt Blutzucker und Blutdruck und spart Medikamente.

Von Martina Frei, Washington

- Realistisches Ziel setzen, in welcher Zeit wie viele Kilos fallen sollen. Einen geeigneten Zeitraum wählen, in dem dies geschehen soll.
- Schrittzähler auf sich tragen, Schrittzahl allmählich steigern. Treppen statt Rolltreppen steigen, Kinder nicht als Boten benützen, sondern selbst aufstehen, um etwas zu holen.
- Häufiger Kontakt mit dem Hausarzt/Therapeuten erhöht die Erfolgsquote. Kontakt kann teils auch via Internet geschehen, zum Beispiel Aufzeichnungen per E-Mail schicken.
- Gruppensitzungen mit gleich Gesinnten sind wirksamer als Einzelsitzungen mit einem Therapeuten. Selbst wenn Übergewichtige im Rahmen einer Studie entgegen ihrer Präferenz zu Gruppensitzungen eingeteilt wurden, nahmen sie mehr ab als Studienkollegen, die zur gewünschten Einzeltherapie durften.
- Mindestens 30 Minuten täglich Sport, an den meisten Tagen der Woche. Als Sportart genügt zügiges Gehen, rund 19 Kilometer wöchentlich. Zwar ist Joggen intensiver, auf lange Sicht hält man das Gehen aber besser durch.
- Tagebuch über die verzehrten Speisen (Fettgehalt etc.) führen. Je länger dies gemacht wird, umso besser die Ergebnisse.
- Tägliche Kalorienaufnahme um 500 bis 1000 kcal senken (weniger Zucker, kleinere Portionen). Alle Speisen sind erlaubt. Faustregel: Kalorienmenge für Frauen 1200–1500 kcal pro Tag, für Männer 1500–1800 kcal.
- In regelmässigen Intervallen essen. Vorgegebene Mahlzeitengrösse, vorab festgelegter Menüplan, Kontakt mit «problematischen» Lebensmitteln möglichst meiden. Auswahlmöglichkeiten beim Essen reduzieren.
- Eine Mahlzeit und einen Snack pro Tag (besser noch zwei) durch spezielle Diät-Mahlzeiten ersetzen (wenn möglich Flüssig-Diät-nahrung).
- Medikamente nur in Kombination mit guter Schulung und Beratung.

Quelle: Thomas Wadden, Universität von Pennsylvania, am Jahreskongress der Amerikanischen Diabetes-Vereinigung 2006

Theoretisch ist Abnehmen so einfach: weniger essen und täglich Sport treiben. In der Praxis ist es frustrierend, am meisten für diejenigen, die es am nötigsten hätten. Übergewichtige Menschen haben ein erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes (TA vom 14.6.), und das wiederum erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt auf das Zwei- bis Vierfache, jenes für einen Schlaganfall verdoppelt sich etwa, verglichen mit Nichtdiabetikern. Das zusätzliche Problem: Je dicker ein Typ-2-Diabetiker ist, desto schwieriger wird die Zuckerkrankheit zu behandeln. Die Körperzellen «stumpfen» immer mehr ab, sodass das blutzuckersenkende Insulin immer weniger wirkt.

Hoffnungsfrohe Neuigkeiten für alle Dicken kommen nun von Xavier Pi-Sunyer vom St. Luke's-Roosevelt Hospital Center in New York. Am Jahreskongress der Amerikanischen Diabetes-Gesellschaft in Washington stellte der Arzt und Diabetesforscher letzte Woche Resultate einer Studie vor, die zeigen, dass Abspecken allein mit Verhaltensänderung möglich ist. Sein Vortrag wurde mit Spannung erwartet.

Die Forscher um Pi-Sunyer haben über 5100 Typ-2-Diabetiker mit einem durchschnittlichen Gewicht von 100 Kilogramm per Los in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe geht im ersten halben Jahr der Studie dreimal pro Monat zur Gruppensitzung mit gleich Gesinnten plus geschultem Therapeuten sowie einmal zur Einzelsitzung. Später reduzieren sich die Sitzungen mehr und mehr.

Auch einen Menüplan bekommen diese Teilnehmer in den ersten vier Wochen. Mindestens in dieser Zeit stellen sie wahlweise auf spezielle, teils flüssige Diätmahlzeiten um, oder sie bereiten ihr Essen nach Plan selbst zu. Täglich sollen sie ausserdem möglichst 10 000 Schritte tun, insgesamt 175 Minuten pro Woche Sport treiben, primär, indem sie zügig gehen.

Das angestrebte Ziel: im ersten halben Jahr mindestens sieben bis zehn Prozent Gewicht verlieren und danach halten. Als Vergleich dient eine Gruppe Typ-2-Diabetiker, die ebenfalls geschult wird, allerdings nur drei- bis viermal pro Jahr.

Die Ergebnisse nach bisher einem Jahr beeindruckend: Weisse Amerikaner verloren mit der intensiven Betreuung im Durchschnitt fast zehn Prozent an Gewicht; Schwarze und Latinos eingeschlossen, reduzierte sich das Gewicht aller Teilnehmer um durchschnittlich 8,3 Prozent.

Das HbA1c, ein Mass für die Höhe des Blutzuckers in den letzten drei Monaten, sank, ebenso der Blutdruck. Zudem benötigte die Studiengruppe weniger Diabetesmedikamente und weniger Cholesterinsenker. Über 70 Prozent hatten nach einem Jahr normale HbA1c-Werte, zuvor waren es nur 46 Prozent gewesen. Die Vergleichsgruppe verbesserte sich dagegen nur um 6 Prozentpunkte und verlor nur 0,4 Prozent Gewicht.

Vierjähriges Programm

Das letzte Wort zur Studie ist aber noch längst nicht gesprochen. Vier Jahre lang werden die Studienteilnehmer nämlich mit sinkender Intensität betreut, maximal elfeinhalb Jahre lang wollen die Forscher mitverfolgen, wie sich das Gewicht, aber auch Laborwerte sowie körperliche Fitness entwickeln und wie häufig Herzprobleme in den beiden Gruppen auftreten.

Noch wissen sie also nicht, ob die Kosten für die intensive Betreuung die eingesparten Gesundheitskosten wettmachen. «Wir werten das gegenwärtig aus», sagte Xavier Pi-Sunyer. Einer anderen Analyse von Typ-2-Diabetikern in Behandlung zufolge, die ebenfalls am Kongress vorgestellt wurde, geht ein Gewichtsverlust von nur einem Prozent einher mit einer Gesundheitskostensparnis von fast neun Prozent im Jahr nach dem Abnehmen. Den Löwenanteil machen dabei die verminderten stationären Behandlungen aus.

Achtzig Prozent nahmen wieder zu

Offen ist auch, ob das intensive Abspecken die Teilnehmer langfristig tatsächlich vor Herzinfarkten und Gefässerkrankungen schützt und ob sie im Verlauf der kommenden Studienjahre nicht wieder zunehmen. Eine Auswertung von 16 Studien zum Abnehmen aus dem Jahr 1991 klingt pessimistisch: Binnen fünf Jahren nach Studienende hatten vier von fünf Teilnehmern ihr Ausgangsgewicht wieder.

1991 aber ist lange her. Es gebe inzwischen durchaus wirksame Rezepte, die sich in Studien bewährt hätten, so der Klinische Psychologe Thomas Wadden von der Universität von Pennsylvania. Er fasste am Kongress einiges von dem zusammen, was erwiesenermassen erfolgreich ist. «Die meisten möchten viele Kilos abnehmen. Unser Job als Arzt ist es, die Patienten davon zu überzeugen, dass selbst ein Gewichtsverlust von wenigen Kilos gut für die Gesundheit ist», betonte Wadden.

Manche der gängigen Empfehlungen seien in der Praxis kaum umzusetzen: «Wer ausser Präsident Bush hat Zeit, täglich eine Stunde Sport zu treiben?», fragte Wadden rhetorisch. Er konzentrierte sich deshalb auf die praktikablen Dinge.

Als Faustregel gelte eine Zielvorgabe von «zehn Prozent Gewichtsverlust in den ersten sechs Monaten». Wichtiger noch sei jedoch ein strukturierter Plan mit einem Ziel, das für den Betreffenden wirklich realistisch sei, so der Experte. Meist nehmen Menschen zunächst ab, können die neu gewonnene Leichtigkeit dann aber nicht ganz halten. All diejenigen ermunterte Wadden: Gewicht zu verlieren und wieder einen Teil zuzulegen, sei besser, als ganz verloren zu gehen.

Medikamente zum Abnehmen dürften eigentlich nur in Kombination mit einer Änderung des Lebensstils verordnet werden, sagte Wadden weiter. «In der Praxis aber werden sie meist einfach so gegeben, weil die Ärzte meinen, sie hätten nicht genügend Zeit», bedauerte er. Eine Studie zum Wirkstoff Sibutramin beispielsweise habe gezeigt, dass die Gruppe, die nur das Medikament erhielt, am schlechtesten abschnitt. Wer das Arzneimittel plus eine kurze Beratung bekam, verlor etwa sieben Prozent an Gewicht, genauso viel, wie mit guter Schulung allein machbar war. Die besten Resultate von über zehn Prozent Gewichtsverlust hätten in dem Versuch nur diejenigen erzielt, die das Medikament bekamen und ihr Verhalten änderten.