

## Ambulantes Gewichtsreduktionsprogramm erfüllt strenge Kriterien der evidenzbasierten Leitlinien

**D**ie am schnellsten verfügbaren Daten zur Bewertung einer Gewichtsreduktionsmaßnahme liefert die Waist-to-Height-Ratio, die als anthropometrischer Indikator das aktuelle kardiovaskuläre Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko am besten vorhersagt.

„Zur Bewertung einer konventionellen Adipositas-therapie ist die vollständige Evaluierung aller Teilnehmer, die mit dem Gewichtsreduktionsprogramm begonnen haben, und die Integration aller teilnehmenden Therapiezentreneineunbedingte Voraussetzung“, sagte Professor Thomas Ellrott aus Göttingen anlässlich einer Pressekonferenz von Nestlé Healthcare Nutrition im Rahmen des gemeinsamen Kongresses der Deutschen Adipositas Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) in Berlin. Tatsächlich werden aber immer wieder Ergebnisse aus Untersuchungen publiziert, in die nur die Teilnehmer aus Referenzzentren eingingen, oder häufig sogar nur diejenigen ausgewertet wurden, die das Programm erfolgreich beendeten. „Eine seriöse Evaluation professioneller Therapieangebote zum Gewichtsmanagement erfasst alle teilnehmenden Zentren sowie alle Teilnehmer, die das Programm begonnen haben und führt sie der endgültigen Bewertung des Therapieerfolgs zu“, monierte der Experte. Nur eine multizentrische Intention-to-treat-Analyse spiegelt den Therapieerfolg einer Maßnahme realistisch wider.

Unter diesen strengen Kautelen wurde die Evaluation des ambulanten, interdisziplinären OPTIFAST® 52 Programm über einen Zeitraum von 8,5 Jahren durchgeführt, an dem

8.296 morbid Adipöse in 37 deutschen Zentren teilnahmen. Beginnend mit einer 12-wöchigen Formuladiät mit begleitender, intensiver Lifestyle-Intervention durch ein interdisziplinäres, professionelles Team von Ärzten, Psychologen, Ernährungs- und Bewegungsexperten wurden die Veränderung des BMI und der Waist-to-Height-Ratio (WtHR) über 52 Wochen dokumentiert.



Professor Thomas Ellrott,  
Göttingen

Vom Gesamtkollektiv waren 74 Prozent weiblich und wiesen einen mittleren BMI von 40,3 kg/m<sup>2</sup> und eine WtHR von 0,69 auf; 26 Prozent waren Männer, deren mittlerer BMI bei 42,1 kg/m<sup>2</sup> lag und deren WtHR mit 0,74 registriert wurde.

Innerhalb eines Jahres hatten die weiblichen Teilnehmer eine durchschnittliche Gewichtsreduktion von 19,6 kg erreicht, die bei den Männern 26 kg betrug. Dies spiegelte sich in einer Halbierung der Prävalenz des Metabolischen Syndroms und einer Reduktion der Patienten mit Hypertonie von ursprünglich 47 Prozent auf 29 Prozent wider.

Ellrott bescheinigte dem Therapieprogramm OPTIFAST® 52 die mit Abstand besten Ergebnisse einer konventionellen Adipositasbehandlung und forderte von allen professionellen Therapieanbietern eine Intention-to-treat-Analyse aller Studiendaten, damit eine Vergleichbarkeit des Erfolgs möglich werde.

„Das OPTIFAST® 52 Programm hat sich seit mehr als zehn Jahren zur ärztlich betreuten Gewichtsreduktion hervorragend bewährt“, sagte Dr. Volker Bode, Nestlé Health Care Nutrition, München, weil es leitlinienkonform die initiale Formula-Diät mit einer umfassenden Lebensstilmodifikation kombiniert, und die Betroffenen langfristig über

52 Wochen betreut werden. Es wird in ambulanten Therapiezentren, mit dem Ziel einer deutlichen Gewichtsreduktion und einer langfristigen Gewichtsstabilisierung angeboten.

In diesem Zusammenhang wies Ellrott auf die häufig praktizierte Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkassen hin.

Die enormen Einsparungen durch Vermeidung oder Reduktion von adipositasbedingten Komorbiditäten und deren erhebliche Folgekosten für die Therapie von Diabetes, kardiovaskulären Erkrankungen sowie anderen Organschädigungen, und nicht zuletzt die psychischen Belastungen oder Depressivität der Betroffenen, sollten den Kostenträgern die Augen für das zukünftige Problem öffnen, das als Kostenlawine auf sie zukommt. Zwingend ist die Übernahme der Kosten evaluierter und leitlinienkonformer Gewichtsreduktionsmaßnahmen für Adipöse zu fordern, um den Folgekosten unbehandelter Adipositas gegen zu steuern. Die bisher geübte Praxis, überwiegend kostengünstige Maßnahmen zur Prävention des Übergewichts zu bezuschussen, wird den Erfordernissen der morbid adipösen Menschen, deren Anteil an der Gesamtbevölkerung mittlerweile 17 Prozent beträgt, absolut nicht gerecht.

-wil-

### Depression und komorbide Störungen



LINGUAMED  
Verlags-GmbH

Hrsg.: Prof. Dr. Walter E. Müller  
Prof. Dr. Hans-P. Volz  
Umfang S. 152  
ISBN 978-3-928610-47-6  
19,80 € [D]