



# „DER WEG AUS DEM OUT“

Pressekonferenz der Medien-Akademie-Gesundheit  
in Kooperation mit der Adiposithilfe Österreich  
[www.intmedcom.com](http://www.intmedcom.com)

Mittwoch, 9.11.2011, Billrothhaus, 1090 Wien, Frankgasse 8

---

## “Umfassendes Management in Spezialzentren”

Jeder 10. Österreicher ab 18 Jahren mit einem BMI (body mass index) von mehr als 40kg/m<sup>2</sup> ist krankhaft übergewichtig. Das betrifft auf Basis der Volkszählung 2010 rund 700.000 Menschen. Sie alle gehören sprichwörtlich „unter’s Messer“, denn sie haben nur eine 1%ige Chance mit konservativen Methoden ihr Gewicht dauerhaft zu reduzieren. Die einzige sinnvolle Therapie für alle Betroffenen ist dann die Adipositaschirurgie. Notwendig, da ein derartiges Übergewicht eine enorme Gefährdung der Gesundheit darstellt. Die Patientinnen sind üblicherweise 18-65 Jahre alt. Danach kann zwar noch ein positiver Effekt auf die Lebensqualität, nicht jedoch eine „Lebensverlängerung“ erreicht werden. In Extremfällen operiert man auch vor dem 18. Lebensjahr.

Diese Behandlungsmethode ist ausschließlich eine Aufgabe für Spezialzentren mit umfassender Ausrüstung und Wissen. So sind etwa viele reguläre OP-Tische für ein Gewicht von 150 und mehr Kilo gar nicht zugelassen. Ähnliches gilt für etwa für Spitalsbetten.

Nur dort, wo ein SpezialistInnenteam zur Verfügung steht, dürfen derartige Eingriffe gemacht werden. Dazu gehört ein Internist, der mit dieser besonderen Problematik vertraut ist. Ein speziell versierter Anästhesist, denn die Freihaltung der Luftwege während der Narkose stellt eine besondere Herausforderung dar. Die Psychiatrie/Psychologie muss Kontraindikationen wie Borderline oder Alkoholismus ausschließen. Die Physiotherapie sorgt für die möglichst rasche postoperative Mobilisierung. Diätberatung ist nach der OP notwendig, um eine geeignete Ernährung zu sichern.

Und hieraus ergibt sich ein wesentliches postoperatives Problem. Es betrifft den Mangel an Vitaminen, Mineralen und Spurenelementen. Viele Betroffene ernähren sich schon vor der OP in dieser Hinsicht mangelhaft. Weniger vom Falschen bedeutet eine noch weiter verminderte Zufuhr. Oft mit dramatischen Konsequenzen wie einer Polyneuropathie bei B12-Mangel oder generalisiertem Haarausfall bei Zinkdefizit. Daher sollten routinemäßig alle Operierten diese Stoffe substituieren. Am Einfachsten gelingt das mit entsprechenden Sprays – einer ganz neuen Applikationsform. Keinesfalls sollte man auf den Mangel „warten“, denn eine Überdosierung ist mit diesen Präparaten nur schwer bis unmöglich.

Der Nutzen des Eingriffs steht außer Zweifel. So identifizierte eine englische Beobachtungsstudie über 24 Jahre an 100.000 Frauen Übergewicht als den einzigen unabhängigen Risikofaktor für frühe Sterblichkeit. Eine schwedische Studie an 2.000 Männern zeigte, dass die OP das Mortalitätsrisiko um 30% senkt. „Zuwarten“ entspricht nach heutigen Erkenntnissen einer verweigerten Hilfeleistung sowie der wissentlichen Steigerung des kumulativen Risikos für Diabetes, Herzinfarkt, Schlaganfall und Karzinome – um nur die wichtigsten Beispiele zu nennen.

---

### Prim. Univ. Prof. Dr. Mag. Alexander Klaus

Vorst. d. Abteilung f. Chirurgie  
KH d. Barmherzigen Schwestern, 1060 Wien, Stumpergasse 13  
Fon: (++43/1) 599 88-0  
E-Mail: [alexander.klaus@bhs.at](mailto:alexander.klaus@bhs.at)

---

### Med Communications GmbH

Sitz: 3571 Gars/Kamp, Zitternberg 69-Post: 3571 Gars/Kamp, Schillerstr. 163 - Repräsentanz: Linz-Leonding, Austria - Europe  
Tel.: +43.6 +43.2985.30983 / EPost: [office@intmedcom.com](mailto:office@intmedcom.com)  
Virtual Press-Center - [www.v-p-c.at](http://www.v-p-c.at)