

Nutzen

Der medizinische und emotionale Nutzen von chirurgischen Eingriffen zur Gewichtsreduzierung zeigt sich nahezu sofort nach der Operation.¹

Langfristig kann ein solcher Eingriff folgenden Vorteile bringen:

- Erheblicher Gewichtsverlust
- Verbesserung bei Diabetes mellitus Typ 2
- Senkung des Blutdrucks
- Senkung der Cholesterinwerte
- Linderung und Reduzierung von Atempausen während des Schlafes (Schlafapnoe)
- Linderung und Reduzierung von Sodbrennen
- Reduzierung von Gelenkschmerzen, Verbesserung der Beweglichkeit
- Verbesserung von Stimmung und Selbstwertgefühl
- Verbesserungen bei Asthma
- Weniger Migräneanfälle

Risiken

Ein chirurgischer Eingriff zur Gewichtsreduzierung ist wie jede größere Operation mit Risiken verbunden, die bewusst gemacht werden müssen.²

Diese können die folgenden Risiken beinhalten:

- Eine Infektion durch das Austreten von Verdauungssäften in die Körperhöhle
- Wundinfektionen an den Inzisionsstellen
- Schwächung der Bauchwand und/oder Bauchwandhernien
- Entwicklung einer Gallenblasenerkrankung und/oder Gallensteinbildung bedingt durch den raschen Gewichtsverlust
- Blutgerinnsel, die möglicherweise eine Lungenembolie verursachen
- Vitaminmangelzustände. Diese können durch tägliche Einnahme von Vitaminpräparaten verhindert bzw. reduziert werden; regelmäßige Laborkontrollen im Rahmen der Nachsorge sind erforderlich
- Wie bei jeder Operation besteht ein Sterberisiko

Diese Aufklärungsbroschüre richtet sich an Patienten, die darüber nachdenken, einen chirurgischen Eingriff zur Gewichtsreduktion in Erwägung zu ziehen. Sie gibt einen allgemeinen Überblick über das operative Verfahren.

Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt über die Möglichkeiten, wenn Sie mehr über chirurgische Eingriffe zur Gewichtsreduzierung erfahren möchten, wie zum Beispiel: Was dies für Sie, ein Familienmitglied oder einen Freund bedeuten könnte.

1. Sjostrom L, Lindroos AK, Peltonen M, et al; Swedish Obese Subjects Study Scientific Group. Lifestyle, diabetes, and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery. *N Engl J Med.* 2004;351:2683-2693.
2. Elder KA, Wolfe BM. Bariatric surgery: a review of procedures and outcomes. *Gastroenterology.* 2007;132:2253-2271.



ENTSCHLOSSEN
GEGEN
ADIPOSITAS



Medtronic

WICHTIG: Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, denn sie enthält wichtige Informationen über die Anwendungshinweise, Kontraindikationen, Warnhinweise und empfohlene Vorsichtsmaßnahmen.

© 2018 Medtronic. Alle Rechte vorbehalten. Medtronic, das Medtronic-Logo und Further, Together sind Warenzeichen von Medtronic. TM* Marken Dritter sind Warenzeichen ihrer jeweiligen Eigentümer. Alle anderen Marken sind Warenzeichen eines Medtronic-Unternehmens. 16-bariatric-roux-en-patient-trifold-de-1395327

[medtronic.com/covidien/en-gb/index.html](https://www.medtronic.com/covidien/en-gb/index.html)

Patientenaufklärungsbroschüre
für Roux-en-Y-Magenbypass

Medtronic
Further, Together

Erwägen Sie einen chirurgischen Eingriff zur Gewichtsreduzierung?



Vorstellung des Roux-en-Y-Magenbypass

Der persönliche Erfolg und die Ergebnisse sind abhängig, vom persönlichen Einsatz der Patienten



Für einige Menschen kann Übergewicht und/ oder Adipositas einen lebenslangen Kampf bedeuten. Vielen kann ein chirurgischer Eingriff zur Gewichtsreduzierung dazu verhelfen, ihr Leben völlig zu verändern und noch einmal neu zu beginnen. Menschen mit klinisch relevanter schwerer (krankhafter) Adipositas haben ein hohes medizinisches Risiko von Invaldität oder vorzeitigem Tod. Übergewicht und Adipositas stellen weltweit das fünfthäufigste Risiko für einen frühzeitigen Tod dar. Mindestens 2,8 Millionen Erwachsene sterben jährlich, weil sie übergewichtig oder adipös sind.¹

Ganz oben auf der Liste der mit Adipositas verknüpften Begleiterkrankungen stehen Altersdiabetes (Diabetes mellitus Typ 2) und Bluthochdruck. Ein hoher Blutdruck aufgrund von schwerer klinischer Adipositas kann zu Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Schlaganfall beitragen. Gesundheitliche Probleme wie Schlafapnoe, Asthma, Rückenschmerzen, Belastungsinkontinenz und rezidivierendes Sodbrennen (GERD) können ebenfalls die Folge von Übergewicht und/oder Adipositas sein. Ein erheblicher Gewichtsverlust kann diese Erkrankungen häufig lindern oder völlig verschwinden lassen.²

Was sind die Kriterien für Patienten, die eine OP in Erwägung ziehen?

Die Behandlung von Übergewicht ist langwierig und unter Umständen auch schwierig. Viele Patienten haben mehrfache Diäten, Medikamente und Bewegung ausprobiert, ohne dass dies zu einem dauerhaften Erfolg geführt hätte. Eine Operation zur Förderung des Gewichtsabbaus durch die Einschränkung der Nahrungsaufnahme und die Unterbrechung von Verdauungsprozessen stellt eine Option für Patienten mit klinisch relevanter schwerwiegender (krankhafter) Adipositas dar, bei denen andere Behandlungen zur Gewichtsabnahme keinen Erfolg hatten.²

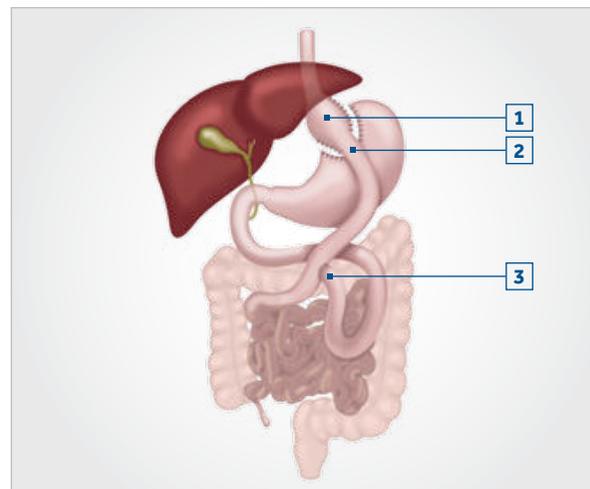
Patienten, für die ein gewichtsreduzierender chirurgischer Eingriff in Frage kommt, haben oft einen Body Mass Index (BMI) von 35 oder mehr. Zum Beispiel könnte ein BMI von 40 bedeuten, dass das ein Übergewicht von 50 kg bei Männern und 40 kg bei Frauen besteht.

Ein gewichtsreduzierender chirurgischer Eingriff kann auch für Patienten mit einem BMI von 35 oder mehr in Frage kommen, die zum Beispiel unter fortschreitenden, durch Fettleibigkeit bedingten gesundheitlichen Problemen wie Diabetes Mellitus Typ 2, mit Adipositas verbundener Herzkrankheit und schwerer Schlafapnoe leiden. Hier wird von der so genannten metabolischen Chirurgie gesprochen. Wie bei allen Therapien zur Behandlung der Adipositas-Behandlungen ist ein erfolgreiches Ergebnis jedoch erheblich abhängig vom Wissen, der persönlichen Motivation und dem Verhalten abhängig.²

Bei einer Magenbypass-Operation wird zur Gewichtsreduzierung der Magen erheblich verkleinert, sodass der Patient weniger essen kann. Der erste Teil des Dünndarms wird durch einen Bypass ersetzt, sodass weniger Kalorien aufgenommen werden. Die Ausschüttung und Beteiligung der Magen-Darm-Hormone, die bei der Appetitkontrolle und bei der Verdauung von Nahrung eine wichtige Rolle spielen, werden ebenfalls verändert. **1** Hierfür sind zwei Schritte notwendig: Zum einen wird der Magen verkleinert und geteilt. Zum anderen wird der Magen-Darm-Trakt rekonstruiert.

Zunächst wird mithilfe von chirurgischen Klammernahtinstrumenten eine kleine Magentasche (Pouch) aus dem oberen Teil des Magens geformt. Dadurch ist der größere Teil des Magens (Restmagen) nicht mehr direkt und sofort an der Verdauung beteiligt. Im zweiten Schritt wird der Dünndarm in zwei Teile getrennt. Ein Ende des Dünndarms wird an die Magentasche (Pouch) herangeführt und damit verbunden. **2** Das andere Ende des Dünndarms, das immer noch mit dem größeren Teil des Magens (Restmagen) verbunden ist, wird wieder mit dem Darmtrakt verbunden. Somit wird eine Passage für die Verdauungssäfte geschaffen. Das heißt der Restmagen wird seiner ursprünglichen Funktion wieder zugeführt und nimmt etwas später an der Verdauung teil. **3**

Auf diese Weise wird die Nahrung größtenteils am Magen und an einem Teil des Dünndarms vorbeigeleitet, sodass sowohl die Nahrungsaufnahme als auch die Kalorienaufnahme verringert werden.



Chirurgische Eingriffe zur Gewichtsreduzierung erfordern die Übernahme von Verantwortung und eine Veränderung der Lebensgewohnheiten. Zudem sind erfolgreiche Ergebnisse immer abhängig von der eigenen Motivation und dem eigenen Verhalten des Patienten.²

Da der gewichtsreduzierende chirurgische Eingriff den Verdauungsprozess verändert, ist die lebenslange Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln erforderlich, um einer Mangelernährung vorzubeugen. Nach der Operation müssen die Patienten müssen täglich Multivitaminpräparate sowie ggf. Vitamin D und Vitamin B-, Eisen- und Kalzium-Präparate einnehmen. Dies ist abhängig von den Ergebnissen der Blutuntersuchungen. Eine vollständige detaillierte Liste der erforderlichen Präparate erhalten Sie von Ihrem Behandlungsteam. Studien zeigen, dass Patienten, die sich mit gesunden Lebensmitteln ernähren, Nahrungsergänzungsmittel einnehmen und ihre Blutwerte regelmäßig kontrollieren lassen, langfristig die besten Ergebnisse erzielen.²

Die Operation kann als körperliches Hilfsmittel zur Unterstützung des Gewichtsverlustes verstanden werden. Die Patienten müssen die emotionalen und körperlichen Veränderungen nach der gewichtsreduzierenden Operation bewusst und engagiert annehmen. Diese persönliche Verantwortung stellt einen erfolgreichen Gewichtsverlust sicher, der langfristig gehalten werden kann.

Bewegungsmangel, unausgewogene Ernährung, ständiges Naschen, ungesunde Ernährung und Trinken von kohlenstoffhaltigen Getränken sind einige der Hauptgründe für eine erneute Gewichtszunahme. Für den Rest ihres Lebens müssen sich Patienten gesund ernähren und körperlich bewegen. Nur so kann eine erneute Gewichtszunahme verhindert werden. Dies kann als eine vernachlässigbare Gegenleistung im Vergleich zu der Möglichkeit einer wiederhergestellten Gesundheit und der Verbesserung oder Beseitigung vieler Begleiterkrankungen betrachtet werden.