

02/2014 | 8. Juli

Aktualisierte Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas

■ Kurzversion:

(dge) Immer mehr Menschen entwickeln eine Adipositas, in Deutschland ist fast jeder vierte Erwachsene betroffen. Mit zunehmender Häufigkeit der Adipositas sind weltweit Versorgungsengpässe und Kostenanstiege in den Gesundheitssystemen zu erwarten. Schätzungen zufolge kostet Adipositas in Deutschland jährlich 15 Milliarden Euro, die vor allem für die Behandlung von Folgekrankheiten wie Diabetes mellitus Typ 2 ausgegeben werden.

Mit der aktualisierten evidenzbasierten Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas¹ erhalten Therapeuten und Betroffene eine Orientierungshilfe, um Adipositas vorzubeugen und zu behandeln. Adipositas ist nach Ansicht der Leitlinienkommission eine chronische Krankheit. Sie geht mit eingeschränkter Lebensqualität und hohem Risiko für Begleitkrankheiten und Sterblichkeit einher und erfordert eine langfristige Betreuung. Die Folgen einer Adipositas sind auch durch eine Gewichtsabnahme nicht immer rückgängig zu machen. Deshalb sind Präventionsmaßnahmen notwendig, die eine Gewichtszunahme über das Normalgewicht hinaus verhindern.

Präventionsziel auf Bevölkerungsebene ist eine Gewichtsstabilisierung. Aus gesundheitlichen Gründen sollten Erwachsene einen Body Mass Index (BMI) von 25 und/oder Frauen einen Taillenumfang von 80 cm bzw. Männer von 94 cm nicht überschreiten. Um dies zu erreichen, nennt die Leitlinie folgende Empfehlungen: Der Mensch soll sich bedarfsgerecht ernähren, regelmäßig bewegen und das Gewicht regelmäßig kontrollieren, so, wie es in den 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)² beschrieben ist. Lebensmittel mit geringer Energiedichte sollten bevorzugt und weniger Fast Food, Alkohol und zuckerhaltige Softdrinks konsumiert werden. Es ist wichtig, weniger im Sitzen tätig zu sein und sich vor allem ausdauerorientiert zu bewegen. Präventionsmaßnahmen, die mehr Bewegung und/oder „gesunde“ Ernährung am Arbeitsplatz fördern, sollten angeboten werden.

1 979 Zeichen (mit Leerzeichen)

■ Hintergrundinformation:

Adipositas ist definiert als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Beurteilungsgrundlage für die Einstufung des Gewichts ist der Körpermassenindex (Body Mass Index, BMI). Der BMI ist der Quotient aus

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.
Belegexemplar erbeten.

Gewicht und Körpergröße zum Quadrat (kg/m^2). Adipositas liegt bei einem BMI ab 30 vor.

Die aktualisierte evidenzbasierte Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas¹ wurde federführend von der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) erarbeitet und am 2. Juni 2014 veröffentlicht. Sie entstand unter Mitwirkung der DGE sowie weiterer Fachgesellschaften.

Ziel der S3-Leitlinie ist es, Therapeuten und Patienten eine Orientierungshilfe zu geben. Sie stellt spezifische Informationen und Empfehlungen zur Prävention und Therapie von Adipositas für alle im Gesundheitswesen sowie in der Gesundheitspolitik tätigen Personen bereit. Eine S3-Leitlinie ist evidenzbasiert, das heißt, sie wird nach einem vorgegebenen Schema auf Basis der besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse erarbeitet. Bei fehlender oder unzureichender Evidenz wird eine Expertenmeinung formuliert, die als solche gekennzeichnet wird.

Prävention – einen Anstieg des Körpergewichts verhindern

In den an die Allgemeinbevölkerung adressierten Handlungsempfehlungen „Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE“² sind leicht verständlich diejenigen Verhaltensweisen benannt, die sowohl der Entstehung von chronischen Krankheiten als auch von Adipositas vorbeugen können. Sie schließen sowohl Ernährungs- als auch Bewegungsempfehlungen sowie eine Empfehlung zur regelmäßigen Gewichtskontrolle ein.

„Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel“ lautet eine der 10 Regeln. Fett ist der Nährstoff mit dem höchsten Energiegehalt (Fett 9 kcal, Alkohol 7 kcal, Kohlenhydrate 4 kcal, Protein 4 kcal, jeweils pro g) und fettreiche Lebensmittel sind in der Regel besonders energiedicht. Dadurch können sie leicht zu einer insgesamt zu hohen Energiezufuhr beitragen und die Gewichtszunahme fördern. Eine Ernährung mit niedriger Energiedichte kann helfen, das Körpergewicht zu senken beziehungsweise zu halten.³

Therapie – das Körpergewicht bei Patienten senken und stabilisieren

Die Adipositas-Leitlinie gibt im Rahmen der Therapie nach erfolgter Gewichtsabnahme unter anderem folgende Empfehlung zur Gewichtsstabilisierung: „Patienten sollten darauf hingewiesen werden, dass eine fettreduzierte Kost geeignet ist, einen Wiederanstieg des Körpergewichts zu verhindern.“ Das hilft, eine ausgeglichene Energiebilanz zu erreichen und damit das Körpergewicht langfristig zu stabilisieren. Gleichzeitig soll den Patienten empfohlen werden, nach einer Gewichtsabnahme vermehrt körperlich aktiv zu sein. So kann der häufig auftretende Wiederanstieg des Körpergewichts – der sogenannte Jojo-Effekt, der auf einer Abnahme des Energieverbrauchs und/oder einer Rückkehr zum früheren Lebensstil beruht – verhindert werden.

Zu Beginn der Ernährungstherapie kommt es in der Phase der Gewichtsabnahme darauf an, ein Energiedefizit von 500 kcal pro Tag oder gegebenenfalls mehr zu erreichen. Dazu kann die Zufuhr von Fett und/oder Kohlenhydrat-

ten verringert werden. Abhängig von der individuellen Situation des Patienten können auch einzelne Mahlzeiten durch Formulaprodukte ersetzt oder es kann unter ärztlicher Einbindung eine zeitlich begrenzte alleinige Formuladiät mit einer Energiezufuhr von 800 bis 1 200 kcal pro Tag durchgeführt werden. Neben diesen Empfehlungen zur Ernährungstherapie gibt die Leitlinie auch Empfehlungen zur Bewegungs- und Verhaltenstherapie, da immer die Kombination aller drei Ansätze die Grundlage des Gewichtsmanagements bei Patienten bildet. Bei allem sollten Therapeuten Vorlieben, Erfahrungen, Kenntnisse und auch Stärken der Patienten individuell berücksichtigen und nutzen, um eine nachhaltige Gewichtsabnahme zu erreichen.

5 860 Zeichen (mit Leerzeichen)

Autorin: Dipl. oec. troph. Angela Bechthold, Referat Wissenschaft

Redaktion: Dr. Eva Leschik-Bonnet, Referat Wissenschaft

Wissenschaftliche Beratung: Präsidium der DGE (Prof. Dr. Helmut Hesecker)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.

Referat Öffentlichkeitsarbeit

DGE im Internet: www.dge.de

¹ Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V., Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE), Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e.V. (Hrsg.). Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“. Version 2.0 (April 2014); www.awmf.org/leitlinien/detail/II/050-001.html

² Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE). Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. Bonn, 9. Auflage (2013); www.dge.de/pdf/10-Regeln-der-DGE.pdf

³ Bechthold A: Energiedichte der Nahrung und Körpergewicht. Wissenschaftliche Stellungnahme der DGE. Ernährungs Umschau international 61 (2014) 2-11