

# **Adipositas-Netzwerk SAAR e.V.**



## **Newsletter Nr 2/2011**

**Liebe Mitglieder und Freunde des Adipositas-Netzwerkes SAAR e. V.,**

nach einem insgesamt erfolgreichen Jahr möchten wir uns für die gute Zusammenarbeit herzlich bedanken.

Die Thematik der Prävention und Therapie von Übergewicht und Adipositas ist weiterhin in den unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen sehr präsent und das Verständnis dazu wird immer differenzierter. Für diejenigen, die sich in ihrer alltäglichen Arbeit auf eine intensive Arbeit mit Betroffenen einlassen, stellt dies eine spannende, manchmal auch anstrengende Auseinandersetzung dar. Um hier nicht zum Einzelkämpfer zu werden, sondern in gutem fachlichen Austausch zu stehen, hat sich das Netzwerk bewährt. Unser Vorstand ist zusammengewachsen und die Arbeit macht uns Freude. Gerne würden wir größere Impulse nach außen tragen, die zeitlichen Ressourcen im Ehrenamt ermöglichen derzeit nur dieses Tempo. Dennoch haben wir einiges vorzuweisen:

Die Gründung eines Qualitätszirkels Adipositastherapie im Saarland wurde von der Ärztekammer genehmigt und die Auftaktveranstaltung im August 2011 zertifiziert, die weiteren Treffen werden wir über das Netzwerk, die Ärztekammer und den Verband der Diätassistentinnen VDD ankündigen. Die Bildung von regionalen Kompetenzzentren, der Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen vor Ort, ist unsere Zielrichtung. Wir arbeiten weiter an der Transparenz der verschiedenen Anbieter, damit Betroffene über unsere Homepage und mit unserer telefonischen Beratung das für sie passende Angebot erhalten.

Die Adipositas darf aber nicht nur medizinisch, individualisiert betrachtet werden, sondern die psychosozialen Verhältnisse gehören in den systemischen Ansatz mit hinein. Ein gelungenes Beispiel einer solchen Prävention auf allen Ebenen ist Saarpfalz mit PEB, durch Unterstützung des Adipositas-Netzwerks ins Leben gerufen und mittlerweile in verschiedenen Arbeitsgruppen mit sehr konkreten Inhalten aktiv.

Dieses Jahr galt unsere Projektförderung durch das Ministerium für Gesundheit dem Bereich Bewegungsförderung adipöser Kinder und Jugendlicher. Larissa Kettenis, eine Mitarbeiterin von Prof. Georg Wydra, versucht einen Leitfaden für die bewegungserzieherische Arbeit in der Schule zu entwickeln. Dieser Leitfaden soll Lehrerinnen und Lehrern als Orientierungshilfe bei der Planung des Sportunterrichts bzw. von bewegungserzieherischen Elementen im normalen Unterricht dienen. Das Ergebnis werden wir auf einer interessanten Fortbildung im Mai 2012 vorstellen.

Aus meiner Erfahrung als niedergelassene ärztliche Psychotherapeutin möchte ich auch die KollegInnen für die Zusammenhänge zwischen Stimmung, Affektregulation und Gewicht sensibilisieren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit anregen.

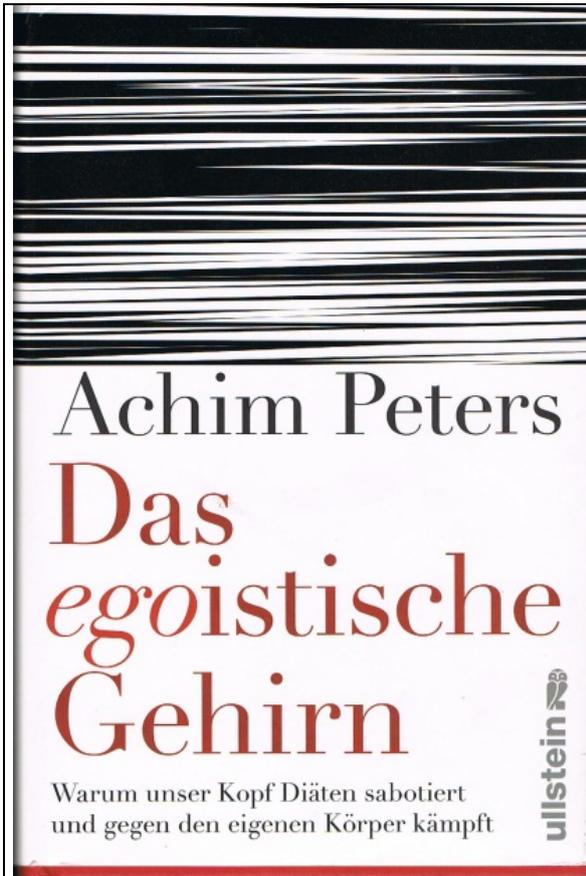
Wir haben also noch viel zu tun und wir freuen uns auf die zukünftige Arbeit!

Ihnen allen wünsche ich im Namen des Vorstandes eine schöne Adventzeit, ein frohes Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr 2012

Ihre Angelika Thönnies

1. Vorsitzende Adipositas-Netzwerk SAAR e. V.

## Buchhinweise



### Das egoistische Gehirn

„Warum unser Kopf Diäten sabotiert und gegen den eigenen Körper kämpft“

Eine Besprechung von Gerda Reinert

In weltweit einzigen Studien hat Prof. Dr. Achim Peters, Hirnforscher und Internist von der Universität Lübeck wissenschaftlich nachgewiesen, welche zentrale Rolle unser Gehirn bei der Energieverteilung im Körper spielt.

Gerade in Stresszeiten benötigt es viel Energie, deshalb essen wir mehr. Wenn wir uns an den Dauerstress gewöhnen, kann das fatale Folgen haben: Wir werden Dick und bekommen die überflüssigen Kilos nicht mehr los. Hier zeigt Prof. Dr. Peters nun erstmals seine Forschungsergebnisse. Er erklärt im Buch, warum Diäten nichts bringen und welche Zusammenhänge es zwischen Übergewicht und Emotionen gibt.

#### Inhalte des Buches:

- Wie unser Gehirn den Stoffwechsel kontrolliert?
- Wie unser Gehirn Energiekrisen auf Kosten des Körpers löst?
- Was sind die wahren Ursachen von Übergewicht und Diabetes?
- Wie unsere Kinder schlank bleiben können oder die metabolische Erziehung
- Warum kann das Gehirn der Schlüssel für erfolgreiche Therapien sein?
- und Vieles mehr. Dieses Buch ist eine aufregende Entdeckungsreise in unser selbst und bereichert unsere Therapieoptionen.

Erschienen: Ullstein Buchverlag GmbH, Berlin, [www.ullstein.de](http://www.ullstein.de), Preis ca. 20 €

## Neues aus der Wissenschaft

### Nachtrag Formuladiäten

Nachdem wir uns ja im letzten Newsletter mit der Thematik Formuladiäten auseinandergesetzt haben, wollen wir an dieser Stelle auf eine Übersichtsarbeit des Instituts für Lebensmittelwissenschaft und Humanernährung der Leibniz Universität Hannover in der aktuellen Ausgabe des Adipositasspektrums verweisen.

Die Bewertung fällt positiv aus, vor allem für Personen, die Schwierigkeiten haben, Gewicht zu reduzieren bzw. die Komorbidität zu kontrollieren. Der teilweise Mahlzeitenersatz fördert die Fähigkeit, Portionsgrößen einzuschätzen und ein verbessertes Essverhalten Schritt für Schritt einzuführen.

Mehr dazu: [http://www.adipositasspektrum.de/fileadmin/adipositasspektrum.de/ausgaben/leseprobe/AS\\_Leseprobe\\_5\\_2011.pdf](http://www.adipositasspektrum.de/fileadmin/adipositasspektrum.de/ausgaben/leseprobe/AS_Leseprobe_5_2011.pdf)

### Riskante Diätpillen

Angefangen bei rezepturmäßig hergestellten Diätpillen (u.a. wegen unklarer Extrakte als bedenklich eingestuft) über – Fenfluramin/Dexfenfluramin (1997 wegen möglicher Herzklappenfehler aus dem Handel) und – Rimonabant (Acomplia®, 2007 wegen Suizidrisiko aus dem Handel) sowie – Sibutramin (Reductil®, 2010 wegen kardiovaskulärer Komplikationen aus dem Handel) bis hin zu den neuesten Alarmmeldungen über mögliche Todesfälle unter der Einnahme von – Benfluorex (Mediator®, in Deutschland nicht im Handel).

Die Hersteller von Diätpillen haben es schwer. Besonders in den USA: Dieses Jahr hat die FDA im Juli eine Kombination von Phentermin/Topiramamat (Qnexa®) wegen Herzfrequenzerhöhungen unter dem Appetitzügler Phentermin und u. a. wegen Suizid-/Teratogenitätsrisiken unter dem Antiepileptikum Topiramamat abgelehnt, im September folgte die Ablehnung von Lorcaserin wegen eines möglichen Krebsrisikos. Noch in der Bewertung ist die Kombination des Antidepressivums Bupropion und des Opioidantagonisten Naltrexon, UAW wie Krampfanfälle und Suizidgedanken sowie Schlafstörungen und Angstzuständen gestalten das Ergebnis offen.

Was (noch) bleibt ist Orlistat (Xenical®) mit UAW wie Steatorrhoe, Oxalaturie bis hin zur Oxalatnephropathie, Pankreatitis, oder mit Interaktionen mit Levothyroxin (Hypothyreoidismus) oder Antiepileptika (Wirkungsverminderung).

Auch chirurgische Eingriffe sind nicht ohne Nebeneffekte und werden nur bei Adipositas permagna empfohlen. Es steht zu befürchten, dass in Zukunft neue Arzneistoffe und Wirkprinzipien (wie GLP-1-Analoga) auf den lukrativen Markt drängen, denn für eine

Umstellung der Lebensweise (Ernährung, Bewegung) bedarf es eigenverantwortlichen Handelns.

**Quelle:** Dr. med. Günter Hopf KVH.aktuell; rationale und rationelle Pharmakotherapie Jhrg.16, Heft 3-Okt.2011.

## **Fit statt fett?**

Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas steigt zunehmend. In Deutschland sind etwa 66 % der Männer und 50 % der Frauen betroffen; eine Adipositas findet sich in etwa 21 %. Je höher der BMI, desto höher ist das Risiko für die Entwicklung kardiovaskulärer, aber auch nichtkardiovaskulärer Erkrankungen. Inzwischen zeichnet sich jedoch ein inverser Trend ab, dass übergewichtige chronisch kranke Personen, z.B. mit ischämischer Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz, eine geringere Mortalität aufweisen als normalgewichtige („Adipositasparadoxon“). Nicht selten werden aber in dieser Diskussion Konfounder, wie z. B. eine intentionale Gewichtsreduktion oder körperliche Aktivität/Fitness, außer Acht gelassen. So weist beispielsweise der adipöse Fitte kein höheres Sterblichkeitsrisiko auf als der schlanke Fitte. Der Schutzfaktor Fitness wirkt dabei nicht nur in der Prävention, sondern auch in der Therapie dieser chronischen Erkrankungen. Obwohl daher die Datenlage überzeugend ist, wird das Potenzial von Bewegung zu wenig ausgeschöpft, und der Perspektivenwechsel zu einer Fokussierung auf Fitness statt auf „Fettness“ steht noch aus.

**Quelle:** Kardiologe 2011; C. Graf, Deutsche Sporthochschule Köln

## **Projekt DOC WEIGHT®**

Projekttitel: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines interdisziplinären Programms zur Gewichtsreduktion massiv adipöser Patienten

Projektdurchführung: Bund Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) (Dr. Klaus Winkler, Frankfurt, Dr. Birgit Schilling-Maßmann) unter Beteiligung der AG Adipositas des VDD: Mario Hellbardt, Jana Böhnke

Projektbeschreibung und Ziele: Durchführung eines einjährigen Therapieprogramms zur Behandlung der Adipositas Grad II und III und adipositasassoziierter Morbiditäten, das unter ernährungsmedizinischer Leitung von einem qualifizierten, interdisziplinär arbeitenden Therapeutenteam im Gruppensetting mit 8 bis 12 Teilnehmern durchgeführt und evaluiert wird mit Anerkennung als Verfahren zur Patientenschulung nach § 43 Abs. 2 SGB V.

Um eine hohe Struktur- und Prozessqualität zu sichern, bleibt die Anwendung in der Regel zertifizierten Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin vorbehalten. Durch die Anbindung an Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin stellt DOC WEIGHT® einen Therapiebaustein in der langfristigen Adipositastherapie dar. Netzerkennung zur Etablierung systematischer Adipositastherapie und Wissensaustausch.

## **Inhalte des Therapieprogramms**

- Qualifiziertes Behandlungsteam (Ernährungsmediziner DAEM/DGEM, Diätassistent, Psychologe, Bewegungstherapeut)
- Vermittlung von spezifischem Krankheits- und Behandlungswissen
- Ermöglichung eines besseren Krankheits-selbstmanagements sowie Reduzierung von Begleiterkrankungen und Risikofaktoren
- Erhöhung der Lebensqualität durch dauerhafte Gewichtsreduktion von 5 - 10 % des Ausgangsgewichtes
- Aufbau einer positiven Einstellung - Förderung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit dem eigenen Körper - Sensibilisierung der Körperwahrnehmung
- praktische Anleitung zur langfristigen Änderung der Lebensgewohnheiten hinsichtlich Bewegung und Ernährung
- Erwerb sozialer Kompetenzen sowie Mobilisierung sozialer Unterstützung
- Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe
- Vermeidung von spezifischen Auslösern und Verhaltensmustern in Krisensituationen

Mehr dazu: <http://www.vdd.de/index.php?id=103>

## **Nachhaltige Gewichtsreduktion durch Technik**

Das an der Universitätsklinik Magdeburg entwickelte telemedizinische Active Body Control Programm (ABC-Programm) unterstützt Adipositas-Patienten langfristig beim Abnehmen. Technischer Kern des ABC-Programms ist ein intelligenter Akzelerationssensor in der Größe einer Streichholzsachtel, den die Patienten tagsüber am Gürtel tragen. Das Gerät misst nicht nur die körperliche Aktivität in drei Dimensionen, sondern erfragt auch täglich das Gewicht des Trägers und in praktikabler Form die Kalorien seiner Mahlzeiten. Die kontinuierliche Messung der körperlichen Aktivität ist ein zentrales Element des telemedizinischen Programms (ABC). Hinzu kommt die „Magdeburger duale Diät“, die die herkömmliche Kalorienrestriktion mit der Bevorzugung von Kohlenhydraten niedriger Insulinotropie verbindet.

Die unvermindert hohe Prävalenz der Adipositas deutet darauf hin, dass die derzeitigen Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung unzureichend sind. Wirksamere und nachhaltigere Alternativen sind daher dringend erforderlich. Dieses innovative Abnehmprogramm der Universitätsklinik in Magdeburg zeigt, dass Telemonitoring der körperlichen Aktivität eine solche Alternative darstellen kann.

**Quelle:** <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=100054>

## **Im Tierversuch erfolgreiches Medikament gegen Fettpolster**

Die Pille gegen Hüftgold rückt in greifbare Nähe: Nachdem eine US-Forschergruppe vor etwa sieben Jahren übergewichtige Mäuse per Medikament von ihren Fettpolstern befreit hatte, ist ihr nun das Gleiche bei Rhesusaffen gelungen. Dabei klingt der Ansatz nach wie vor fast zu schön, um wahr zu sein: Der Wirkstoff zerstört gezielt die feinen Blutgefäße, die das

Fettgewebe versorgen, und hungert damit die Fettzellen buchstäblich aus. Das lässt nicht nur die unerwünschten Pölsterchen dahinschmelzen, sondern regt gleichzeitig den Stoffwechsel an, ohne dass eine Ernährungsumstellung oder ein lästiges Sportprogramm notwendig wären. Die Wissenschaftler sind sehr optimistisch, mit diesem Ansatz auch beim Menschen punkten zu können. Die Mäusestudie sei damals eher eine Art grundsätzlicher Test des Funktionsprinzips gewesen, erläutern sie – die Affen seien dem Menschen jedoch so ähnlich, dass die Ergebnisse mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit übertragbar seien.

**Quelle:** <http://www.wissenschaft.de/wissenschaft/news/314510.html>

## **Forschungsinstitut für Kinderernährung**

Das Forschungsinstitut für Kinderernährung GmbH Dortmund ist ein wissenschafts- und forschungsbasiertes Unternehmen, mit dem Ziel, die Ernährung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in Deutschland im primärpräventiven Sinne nachhaltig zu verbessern. Das Unternehmen transferiert Forschungserkenntnisse und präventive Ernährungskonzepte in den Public Health Bereich und die Ernährungswirtschaft. Diese Kombination von Verhaltensprävention durch Informationsvermittlung und Verhältnisprävention durch erleichterten Zugang zu gesunden Nahrungsprodukten entspricht internationalen Standards für die Primärprävention späterer Krankheiten durch gesunde Ernährung von Anfang an.

**Quelle:** <http://www.kinder->

[undjugendarzt.de/download/42.%20\(60.\)%20Jahrgang%202011/kuja\\_01\\_11.pdf](http://www.kinder-undjugendarzt.de/download/42.%20(60.)%20Jahrgang%202011/kuja_01_11.pdf)

## **Bericht**

### **Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft**

Vom 06. - 08.10.2011 fand in Bochum der Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft statt mit dem Schwerpunktthema " Adipositas in der ersten Lebenshälfte". Interessant insbesondere die Stagnation bzw. der leichte Rückgang der Prävalenz übergewichtiger und adipöser Kinder bei Einschulung. Ebenso die bundesweite Anerkennung des Adipositas-Therapieprogrammes " Doc Weight" , es richtet sich an erwachsene Adipöse Grad II und III.

Mehr dazu: <http://www.adipositas-gesellschaft.de/>

## Termine

### **Qualitätszirkel Adipositas therapie**

Mittwoch **18. Januar 2012**, CJD Homburg, 17.00 - ca. 18.30 Uhr praktische Übungen zur motivierenden Gesprächsführung mit Prof. Köllner, anschließend : gemeinsame Absprache der inhaltlichen Arbeit

### **Ernährungstherapie 2012, QUETHEB e.V.**

Praktische Umsetzung auf der Basis des heutigen Wissens **20.-21. Januar 2012**, Stadthaus Ulm

### **Präventionskongress NRW**

Um eine gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen, spielen Gesundheitsförderung und Prävention eine immer bedeutsamere Rolle. Bereits in diesen Altersgruppen treten in Verbindung mit einem bewegungsarmen Lebensstil und zunehmendem Übergewicht Erkrankungen auf, die ursprünglich nur bei Erwachsenen zu finden waren, wie z. B. Bluthochdruck, Alterszucker, orthopädische Schäden und vieles mehr. Nicht zuletzt bedeutet dies eine erhebliche psychosoziale Belastung für Betroffene. Aus diesem Grund werden mit viel Engagement entsprechende Gegenmaßnahmen aus den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressregulierung/ seelische Gesundheit konzipiert und in Kommunen bzw. verschiedenen Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen wie Kindertageseinrichtungen, Schule, Verein etc. durchgeführt. Im Rahmen des Präventionskongresses NRW am **1. und 2. März 2012** in Köln sollen Kernergebnisse solcher Initiativen aus Wissenschaft und Praxis zusammengetragen und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Mehr dazu: <http://www.adipositas-saarland.de/dokumente/FlyerKongress2012.pdf>

### **Fachtagung " Übergewichtige Kinder und Jugendliche und Bewegung"**

Herman Neuberger Sportschule Saarbrücken, **28. April 2012**

### **Adipositas-Forum**

in Zusammenarbeit mit Saarpfalz mit PEB, Mittwoch, den **2. Mai 2012** ab 17.00 Uhr in Homburg/ Saar

## **Europäischer Adipositas-Tag**

am **19. Mai 2012**, öffentlichkeitswirksame Aktivitäten und SZ-Lesertelefon mit Vertretung der unterschiedlichen Fachdisziplinen aus dem Adipositas- Netzwerk

### **„Frühe Prävention - Schwangerschaft / junge Familien“**

2. Jahreshälfte, Termin noch nicht feststehend

## **Saarländischer Diabetikertag**

**27. Oktober 2012** in der Fachklinik Weiskirchen

## **Neue Mitglieder**

Wir begrüßen herzlich im Adipositas-Netzwerk als neue Mitglieder:

- Prof. Dr. med. Frank Lammert  
Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums des Saarlandes.  
Herr Prof Lammert und seine Mitarbeiterin Frau Friedrich, Dipl. Oekothrophologin,  
forschen u. a. an der nichtalkoholinduzierten Fettleber.  
Telefon: 06841 - 16 23201  
Fax: 06841 - 23267  
E-Mail: [frank.lammert@uks.eu](mailto:frank.lammert@uks.eu)
- Frau Angela Geißler  
Ernährungsberaterin, Waldmohr  
Telefon: 06373 - 8988011  
E-Mail: [ageissler@dr-ambrosius.de](mailto:ageissler@dr-ambrosius.de)

## **Impressum**

Für die Inhalte verantwortlich im Sinne des Mediendienste-Staatsvertrages ist:

Univ.-Prof. Dr. Georg Wydra  
In der Klaus 22  
66606 St. Wendel  
Tel: 06856-305  
E-Mail: [g.wydra@mx.uni-saarland.de](mailto:g.wydra@mx.uni-saarland.de)