



DRK Kliniken Berlin
Köpenick



Krankhaftes Übergewicht –
wir helfen Ihnen.

Berliner Adipositaszentrum
an den DRK Kliniken Berlin | Köpenick



Kompetenzzentrum
für Adipositaschirurgie

*Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,
liebe Patientin, lieber Patient,*

*die krankhafte Fettleibigkeit – auch morbide Adipositas genannt –
nimmt in den vergangenen Jahrzehnten immer weiter zu.
Eine Änderung dieses Trends ist nicht abzusehen.*

War sie früher noch eine Randerscheinung, ist sie heute allgegenwärtig zu beobachten und betrifft alle Gesellschafts- und Altersgruppen. Sie steht in engem Zusammenhang mit vielen anderen Erkrankungen wie z. B. Bluthochdruck und Störungen des Zuckerstoffwechsels bis hin zum Diabetes mellitus Typ II, um nur einige von ihnen zu nennen.

Die Vorbeugung und Therapie der Adipositas ist also eine sehr wichtige Aufgabe, welche aber oft nicht allein zu bewältigen ist und medizinischer Betreuung sowie gegebenenfalls auch einer operativen Behandlung bedarf.

Die folgenden Ausführungen sollen unseren Patientinnen, Patienten und Betroffenen bzw. interessierten Personen als Informationsquelle und Ratgeber dienen. Außerdem möchten wir das Therapiekonzept unserer Klinik und die darin integrierten Ansprech- und Kooperationspartner vorstellen.

Wir wünschen uns, dass diese Broschüre Ihnen hilft, für Ihre Fragen und Anliegen kompetente Ansprechpartner zu finden.

*Ihr Team des Berliner Adipositaszentrums
an den DRK Kliniken Berlin | Köpenick*

Folgen der krankhaften Adipositas

Im Folgenden sind einige gesundheitliche Komplikationen genannt, die nach neuesten Studien eng mit der Adipositas in Zusammenhang stehen:

- **Herz- und Kreislauferkrankungen:**
Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit/Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall

- **Störungen des Zucker- und Fettstoffwechsels:**
Diabetes mellitus Typ II, Gicht, Hyperurikämie

- **Erhöhtes Krebsrisiko**
bei Frauen: Gebärmutter, Eierstöcke, Brust, Dickdarm
bei Männern: Prostata-, Dickdarm-, Leber- und Gallenblasenkrebs

- **Hormonelle Störungen**

- **Komplikationen der Lunge/Atmung:**
Ventilationsstörungen, Schlafapnoe-Syndrom

- **Magen-Darm-Erkrankungen:**
Gallensteine, Gallenblasenentzündung, Fettleber, Refluxkrankheit

- **Erkrankungen des Bewegungsapparates:**
Hüft-, Kniearthrose, Wirbelsäulensyndrome

- **In der Schwangerschaft:**
erhöhtes Komplikationsrisiko für Eklampsie und Schwangerschaftsdiabetes

Wie behandeln – wann operieren?

Die wichtigste und erste Maßnahme zur Gewichtsreduktion ist und bleibt ein maßvolles Essverhalten in Kombination mit ausreichender Bewegung.

Eine Operation kommt erst in Frage, wenn andere Maßnahmen (z. B. Ernährungsberatung, begleitende psychologische Beratung) fehlschlagen und keinen Erfolg bringen.

Zu diesen Maßnahmen gehören Therapieprogramme unter stationären und ambulanten Bedingungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Selbsthilfegruppen oder eigenverantwortliche diätetische Maßnahmen unter ärztlicher Kontrolle.

Neben bestimmten medizinischen Voraussetzungen ist der Wille und die Erkenntnis, auch nach der Operation dauerhaft vor allem das Ess- und Bewegungsverhalten zu ändern, entscheidend für eine erfolgreiche operative Therapie.

Zur Einschätzung des Übergewichtes dient der Body-Mass-Index (BMI), der sich aus Kilogramm und Körpergröße errechnet.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{(\text{Körpergröße in m})^2}$$

Adipositaschirurgische Maßnahmen sollten in Betracht gezogen werden, wenn der BMI $> 35 \text{ kg/m}^2$ ist und gleichzeitig schwerwiegende Begleiterkrankungen vorliegen oder wenn der BMI $> 40 \text{ kg/m}^2$ ist.

Die präoperative Behandlung und Evaluierung zur Operation wird interdisziplinär durchgeführt, das heißt mit anderen beteiligten Fachabteilungen.

Bei Fragen zu diesem Thema können Sie uns gerne kontaktieren.

Operationsverfahren

Grundsätzlich gibt es zwei unterschiedliche Ansätze einer Operation: die restriktiven sowie die kombiniert restriktiv, malabsorptiven Operationsverfahren.

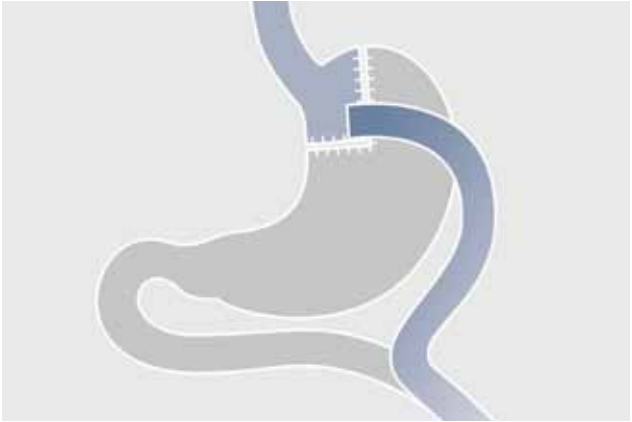
Die rein restriktiven Verfahren vermindern hauptsächlich die Nahrungszufuhr.

Bei den kombinierten Verfahren wird zum einen die Nahrungszufuhr eingeschränkt, zum anderen ein Teil der natürlichen Darmpassage ausgeschaltet, so dass auch die Nahrungsaufnahme im Darm eingeschränkt ist.

Vor und nach der Operation werden Sie intensiv von unserem Ernährungsteam begleitet. Eine dringliche Einhaltung der mit Ihnen besprochenen Ernährungsrichtlinien ist für einen lang anhaltenden Operationserfolg entscheidend.



Wir operieren diese Verfahren in minimal-invasiver Technik („Schlüssellochchirurgie“).



Magenbypass

Bei diesem operativen Verfahren wird der Dünndarm funktionell verkürzt. Nach der Bildung einer kleinen Magentasche wird der im unteren Teil durchtrennte Dünndarm an diese Magentasche gebracht und der Dünndarmrest tiefer an den Dünndarm angeschlossen. Der Hauptteil des Magens ist somit aus der Nahrungspassage herausgenommen (Bypass) und die Nahrungsverwertungsstrecke des Dünndarms ist reduziert.

Die Nahrungsaufnahme in den kleinen Vormagen und die Nahrungsverwertungsstrecke im Dünndarm sind reduziert.

Diese Therapieform erfordert eine lebenslange Einhaltung besonderer Nachsorge-Richtlinien, die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln (Vitaminen, Spurenelemente usw.) sowie regelmäßige Laboruntersuchungen durch den Hausarzt.





Schlauchmagen (Sleeve gastrectomy)

Bei dieser Operation wird ein größerer Anteil des Magens entfernt. Übrig bleibt ein etwa 2 – 3 cm dicker Schlauchmagen.

Es kommt zu einer erheblichen, dauerhaften Verringerung des Füllungsvolumens. Das bedeutet, dass ein Sättigungsgefühl entsteht, auch wenn nur geringe Nahrungsmengen aufgenommen werden. Gleichzeitig sind komplexe hormonelle Veränderungen zu beobachten. Das „Hungerhormon“ Ghrelin wird ebenso vermindert ausgeschüttet, so dass sich auch weniger „Hungergefühl“ bei Patienten nach Schlauchmagen-OP zeigt.

Auch diese Therapieform erfordert das lebenslange Einhalten besonderer Nachsorge-Richtlinien. Die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln kann nach einigen Jahren und gesunden Laborwerten reduziert werden.

Ernährungsberatung

Ganz gleich, aus welchen Gründen Sie abnehmen möchten, es kommt darauf an, Ihren individuellen Weg zum Wohlfühlgewicht zu finden. Die Ernährungsberatung ist ein wichtiger Baustein für eine erfolgreiche Adipositas-therapie und sollte deshalb frühzeitig erfolgen. Ziel sollte eine langfristige Umstellung der Ernährungsweise sein.

Wir begleiten Sie daher im Rahmen eines multimodalen Therapiekonzeptes, um Gewichtsprobleme mit gesunder und leckerer Ernährung ohne Hungern auf Dauer zu lösen.

Unser Leistungsangebot:

- Ernährungsanamnese und Analyse des Ernährungsverhaltens

- Auswertung des Ernährungsprotokolls des Patienten

- Messung der Körperzusammensetzung mittels Bioelektrischer Impedanzanalyse (BIA)

- Informationsbroschüren und Unterlagen

- Einzel- und Gruppenberatungen

- Vorträge, Kurse und Fortbildungen

Unsere Beratungen basieren auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Richtlinien.



Adipositas-Selbsthilfegruppe

Die Adipositas-Selbsthilfegruppe Köpenick trifft sich jeden ersten Donnerstag im Monat jeweils um 18.00 Uhr im Demonstrationsraum der Radiologie, Haus 4 Ebene 1.

Hier werden Informationen von Patienten für Patienten rund um das Thema Adipositas ausgetauscht.

Leitung und Information:

Gundula Sonnenberg, Telefon: (030) 30 35 - 33 25

Adipositas-Sportgruppe

Jeden Dienstag von 20.00 bis 21.15 Uhr trifft sich die Sportgruppe in der Sporthalle der Freien Montessorischule, Köpenzeile 125, 12557 Berlin.

Der Spaßfaktor sowie das Wiederaufnehmen von körperlicher Betätigung stehen für die Sportgruppe im Vordergrund.

Unter der Leitung von Karin Miniers werden die Teilnehmer langsam an die Übungen und Dance-Aerobic-Schritte herangeführt, immer unter Berücksichtigung eines niedrigen Konditionslevels der adipösen Patienten. Eine Stunde bei abwechslungsreicher Musik, ohne Leistungsdruck und ohne Anspruch auf Perfektion!

Leitung und Information:

Karin Miniers, Trainerin Fitness-und Gesundheitssport,
Mobil: (0179) 900 75 18

Adipositashilfe Köpenick

Ergänzend zum Berliner Adipositaszentrum bietet die Adipositashilfe Köpenick ehrenamtlich individuelle Unterstützung für Menschen mit krankhaftem Übergewicht durch einen Mentor. Orientiert an Ihren Bedürfnissen ist eine Unterstützung während der Orientierungs-, prä- und postoperativen Phase möglich. Sie haben viele Fragen? Die Adipositashilfe Köpenick steht Ihnen mit zahlreichen Angeboten und den fundierten Erfahrungen von Betroffenen zur Seite.

www.adipositashilfe-koepenick.de

Wir sind zertifiziert

Seit dem 4. August 2016 ist das Berliner Adipositaszentrum der DRK Kliniken Berlin | Köpenick offiziell von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als Kompetenzzentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie anerkannt.

Damit ist es eines von deutschlandweit nur wenigen Zentren, die den umfassenden Zertifizierungsprozess und das Audit erfolgreich bestanden haben.



Die Therapie der krankhaften Adipositas erfolgt in einem Netzwerk.

Die Operation stellt nur einen Teil des Behandlungskonzeptes dar.

Ihr Wille ist entscheidend für den dauerhaften Erfolg.



v. l.: Andrea Schmidt (Fallmanagerin), Dr. med. Jasmin Schliek (Fachärztin), Prof. Dr. med. Matthias Pross (Chefarzt), Dr. med. Martin Kemps (Oberarzt), Dr. med. Rafael Berghaus (Assistenzarzt), Sonja Brinckmann (Diplom Ökotrophologin), Susann Finder (Diätassistentin), Dr. med. Peer Joensson (Facharzt, ohne Foto)

Adipositassprechstunde:

Dienstags 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Kontakt täglich:

Telefon: (030) 30 35 - 33 25

adipositastherapie@drk-kliniken-berlin.de

DRK Kliniken Berlin | Köpenick

Berliner Adipositaszentrum

Prof. Dr. med. Matthias Pross

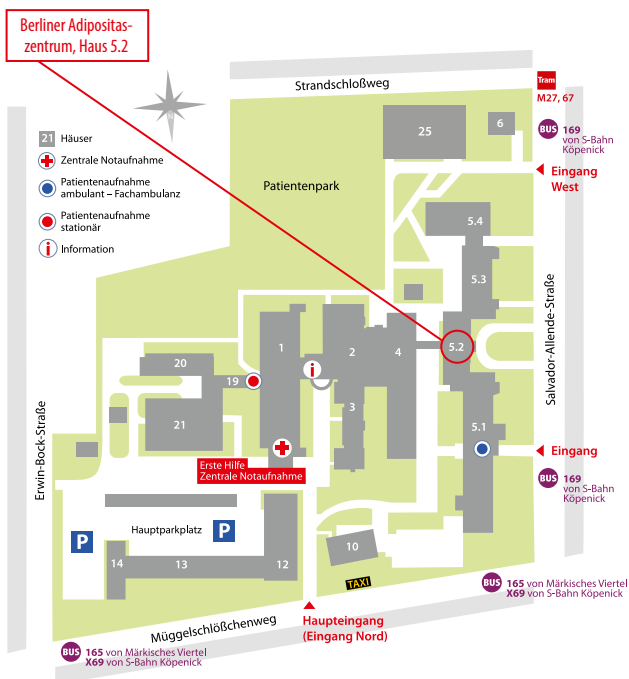
Salvador-Allende-Straße 2 – 8

12559 Berlin

Telefon: (030) 30 35 - 33 25

adipositas therapie@drk-kliniken-berlin.de

www.berliner-adipositaszentrum.de



- ▶ S3 bis Köpenick, dann Bus X69 oder 269
- ▶ S47 bis Spindlersfeld, dann Bus 167
- ▶ Bus 167, X69, 269 bis Krankenhaus Köpenick / Besuchereingang
- ▶ Tram 27, 67 bis Krankenhaus Köpenick / Südseite



Einrichtungen der
DRK-Schwwesternschaft
Berlin e.V.

