

Von 135 auf 85 Kilo in 365 Tagen

Weggis Riad Hodzic (49) hat sich vor einem Jahr einen Magenschlauch einsetzen lassen. Solche Eingriffe boomen in der Zentralschweiz – auch weil sich damit chronische Krankheiten verhindern lassen.

Evelyne Fischer

evelyne.fischer@luzernerzeitung.ch

15 Jacken, 20 Jeans und gegen 60 Hemden: Riad Hodzics (49) Erinnerungen an die letzten Jahre füllten Kleidersäcke. Der Weggiser war einer von 323 Patienten, die sich 2016 im Adipositaszentrum Zentralschweiz am Luzerner Kantonsspital den Magen verkleinern liessen.

Ein Jahr später sind 50 von einst 135 Kilos und die XXL-Kleider verschwunden. Ein Schlauch im Magen lässt Hodzic noch Platz für zwei Deziliter Nahrung. Heute reichen dem gebürtigen Bosnier und zweifachen Familienvater ein, zwei Espressi und ein Proteinshake zum Frühstück plus eine Brausetablette, Vitaminzufuhr. Am Mittag isst er oft Salat, am Abend beispielsweise Käse oder Trockenfleisch. «Früher liebte ich Brot, Pizza und Pasta, heute habe ich kaum mehr Lust darauf.» Erst langsam verspürt er wieder ein Hungergefühl. «Kurz nach der Operation vergass ich oft, zu essen.» Andere Male wiederum schlug er über die Stränge und bereute es später über der WC-Schüssel kniend. Früher stieg er für die 300 Meter zur Migros ins Auto, heute macht er fast täglich Sport-Laufen, Fitness, Velofahren. «Ohne Disziplin rutscht jeder Zehnte trotz Magenverkleinerung wieder ins Übergewicht.»

Vor der Operation gibt's mehrere Checks

In der Schweiz ist jeder Zehnte adipös, besitzt also einen Body-Mass-Index von 30 und mehr (siehe Kasten). Per Definition übergewichtig mit einem BMI über 25 ist fast jeder Dritte, wie die aktuellsten Statistikzahlen von 2012 belegen. Für eine Operation am Adipositaszentrum kommen Personen mit einem BMI von über 35 in Frage. Dem Eingriff gehen mehrere Arzttermine voraus: Untersuchung mit Magensonde, Herz-Check, Atemtest – auch das seelische Befinden wird geprüft. Nur wer psychisch stabil ist, wird operiert (siehe Nachfragefragt).

Die Anzahl Magenverkleinerungen steigt rasant: Im ersten Jahr 2003 waren es 21, 2016 mehr als das 15-Fache davon (siehe Grafik). «Aufgrund der Erfolge ist der Eingriff bei Patienten wie auch bei Berufskollegen zunehmend anerkannt», sagt Martin Sykora, Leiter des Adipositaszentrums. «Viele Kollegen mussten zuerst Vorurteile abbauen und feststellen, dass es sich hierbei nicht um eine Schönheitsoperation handelt.» Dass andere Therapien bei schwerem Übergewicht kaum zielführend sind, haben auch die Experten des «Swiss Medical Board» erkannt, das das Bundesamt für Gesundheit berät: Aufgrund internationaler Empfehlungen spricht es sich bei Begleiterkrankungen wie Diabetes nun bereits ab einem BMI von 30 für eine Operation aus. Sykora: «Dies wird eine deutliche Zunahme der Eingriffe zur Folge haben.»

Hodzic, kahl rasiert, markante Brille, Hemdsärmel hochgekrempelt, sitzt auf der schwarzen Ledercouch im Reihenhäus und zündet sich eine Zigarette an. «In meinen Jahren als Plattenleger, in steter Bewegung, war Übergewicht kein Thema», erzählt er. Das Problem begann, als sich Hodzic zum Konstrukteur weiterbilden liess und ins Büro wechselte. «Trotz Diäten brachte ich jedes Jahr zwei Kilo mehr auf die Waage.» Der klassische Jojo-Effekt. Während sein Bruder die Gene des Vaters geerbt hatte und nach Lust und Laune schlemmen konnte, kam Riad Hodzic nach seiner Mutter – und legte Pfund um Pfund zu.

Dass der Faktor Erbgut eine entscheidende Rolle spielt, bestätigt Martin Sykora: «Unser Körpergewicht hängt zu rund 80 Prozent von den Genen ab und ist nur zu 20 Prozent beeinflussbar.» Aufgrund einer hormonellen Störung bleibe das Sättigungsgefühl aus. «Übergewichtige kämpfen über Jahre gegen Vorurteile

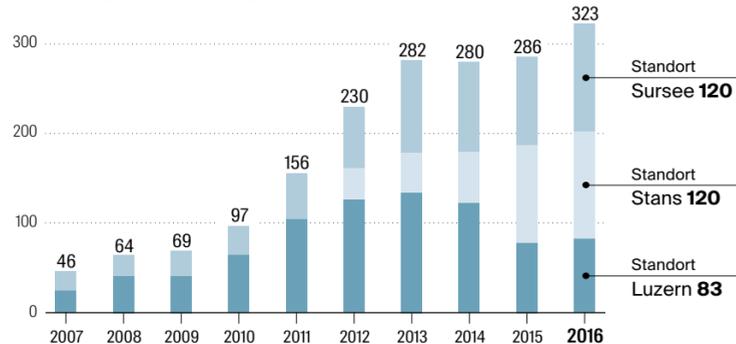


Macht nun fast täglich Sport: Riad Hodzic, unten mit Tochter Anesa 2012 in Istanbul. Bild: Dominik Wunderli (Weggis, 11. September 2017)



Adipositaszentrum Zentralschweiz

Anzahl Magenverkleinerungen pro Jahr



Nachgefragt

«Bei vielen dient übermässiges Essen als Kompensation bei Frust»

«Man kann Seele und Körper nicht trennen», sagt Thomas Schwaller, Oberarzt bei der Luzerner Psychiatrie. Vor einer Magenverkleinerung unterzieht sein Team jeden Patienten einem Check. Auch um Enttäuschungen vorzubeugen.

Thomas Schwaller, vier von zehn Kandidaten für Magenverkleinerungen haben vor dem Eingriff mehr als eine Sitzung bei Ihnen. Weshalb?

Die Patienten kommen mit hohen Erwartungen zu uns. Viele Übergewichtige denken beispielsweise, es falle ihnen nach dem Eingriff einfacher, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Wir müssen prüfen, ob solche Vorstellungen realistisch sind. Oft geht es auch darum, das gestörte Essverhalten zu analysieren.

Das heisst?

Bei vielen Patienten diene übermässiges und ungesundes Essen als Kompensation bei Frust. Wer sich den Magen verkleinern lässt, muss in solchen Situationen künftig anders reagieren, sonst kann es zu chirurgischen Komplikationen oder gar zu einer Suchtverlagerung kommen, unter anderem in den Alkoholismus.

Alkohol als Ersatzdroge bei Operierten ist nur ein Risiko. Wissenschaftler sprechen gar von einer bis zu viermal höheren Suizidrate. Warum?

Ein Grund wird in der erhöhten psychiatrischen Krankheitsrate der Betroffenen vermutet. Viele Patienten mit extremer Adipositas leiden schon vor der OP unter Depressionen oder anderen mentalen Störungen, die sich danach nicht zwingend bessern. Das Adipositaszentrum Zentralschweiz hat bis heute nach über 1000 behandelten Patienten zum Glück noch keinen Suizid zu beklagen.



Thomas Schwaller, Oberarzt bei der Luzerner Psychiatrie. Bild: PD

Patienten werden nach einer Magenverkleinerung während fünf Jahren betreut. Weshalb ist dies nötig?

Zum einen schreibt dies der Gesetzgeber vor, zum andern wollen wir sie vor Komplikationen schützen. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Ernährungsberatung: Ein Patient muss alte Essgewohnheiten komplett ablegen. Aufgrund der OP können zudem Mangelerscheinungen auftreten, die es zu verhindern gilt. Es braucht ferner chirurgische Nachkontrollen sowie teilweise auch psychologische und psychiatrische Nachbetreuung.

Jährlich werden im Schnitt auch fünf Jugendliche operiert. Sie brauchen fast durchs Band psychologische Unterstützung. Warum?

Aufgrund ihres Übergewichts werden Jugendliche schon früh gehänselt und ausgegrenzt. Dies kann Ängste und Depressionen auslösen oder zu Verhaltensauffälligkeiten führen. Es gilt hier, genau hinzuschauen und die Jugendlichen sowie ihr Umfeld durch unsere hauseigenen psychologischen Coaches zu unterstützen oder ihnen Kontakte zur Kinder- und Jugendpsychiatrie zu vermitteln. (fi)

und den Vorwurf, die überzähligen Kilos seien selbstverschuldet. Dabei ist starkes Übergewicht eine Krankheit.»

Schlaffe Haut statt eingelagerten Fetts

Von blöden Sprüchen blieb Hodzic verschont. Wohl auch, weil er sich nicht über seinen Körper definiert. Am Bauch und den Oberarmen, wo sich das Fett eingelagert hatte, hängt nun schlaffe Haut. «Ich könnte sie mir entfernen lassen, doch das stört mich nicht.» Auch früher hatte er sich ob seines Gewichts nie geschämt. «Ich ging gern in die Badi.»

Gleichwohl wurde sein Gewicht zum Problem: Von einem früheren Motorradunfall hatte er Beschwerden im einen Knie. Nun schmerzte auch das andere. «Alle paar Monate hatte ich einen Hexenschuss, brauchte Tabletten gegen erhöhte Cholesterinwerte, hatte Atemaussetzer im Schlaf.» Den Entschluss, sich im Adipositaszentrum beraten zu lassen, fasste er, als er eines Tages einen Kollegen fast nicht wiederkannt hätte. Dank Magenverkleinerung wog dieser noch 80 statt 160 Kilo. «Und all seine früheren Beschwerden waren wie weggeblasen.»

Die Veränderung auf der Waage sei «ein schöner Nebeneffekt», sagt der leitende Arzt Jörn-Markus Gass. «Uns geht es in erster Linie um die Begleiterkrankungen. Mit Gewichtsverlust können wir den Bluthochdruck behandeln, bei Diabeteskranken den Insulinbedarf drosseln oder bei Frauen und Männern die Fruchtbarkeit erhöhen.» Mittels Magenverkleinerungen liessen sich Langzeitkranke verhindern, was sich auch wirtschaftlich lohne. Denn Übergewicht und Adipositas verursachen schweizweit Kosten von über 8 Milliarden Franken – pro Jahr.

Riad Hodzic wird nun während fünf Jahren betreut, gerade war er wieder bei der Ernährungsberaterin. «Mein Frühstück findet sie noch nicht ganz optimal», sagt er. «Doch ein grosser Zmorge-Esser war ich nie.» Und noch etwas hat Hodzic aus seiner Zeit vor der OP beibehalten: einen Ledergürtel, sein Markenzeichen. Allerdings kamen einige Zentimeter Leder weg – und neue Gürtelöcher dazu.

Eingriff kostet bis zu 18000 Franken

Behandlungen Bevor sich Übergewichtige einer Magenverkleinerung unterziehen können, müssen sie von Gesetzes wegen eine zweijährige Therapie zur Gewichtsreduktion vorweisen. Nur so tragen die Krankenkassen später die Kosten von 16000 bis 18000 Franken pro Eingriff. Für eine OP in Frage kommen Personen mit einem Body-Mass-Index von über 35. Der Wert wird berechnet, indem man das Gewicht mit der Körpergröße in Metern im Quadrat dividiert. Zu den häufigsten Eingriffen gehören der Magen-Bypass und der Magenschlauch, sie dauern im Durchschnitt eine Stunde.

Das Adipositaszentrum bietet auch konservative Therapien an – ohne Operation. Für eine solche hat sich Cristina Ferreira (39) aus Engelberg entschieden. Mittels Ernährungsumstellung und einer Limite von 1600 Kalorien täglich hat sie in einem Jahr 33 Kilo verloren, wiegt heute noch 64 Kilo. Seit Beginn der Behandlung ist Fettiges tabu, Dessert gibt's nur noch selten. Dafür stehen Salate, Früchte und Gemüse auf dem Menüplan. «Das erste halbe Jahr musste ich alles abwägen, hatte ständig Hunger. Später hat sich der Magen an die kleineren Portionen gewöhnt», sagt sie und freut sich, beim Kleiderkauf wieder Auswahl zu haben. Laut Experten schaffen es aber nur wenige, auf diese Art so «extrem und nachhaltig erfolgreich» abzunehmen. (fi)