



© Groesel Grafik

CHIRURGIE

6. Juni 2016

Schlank durch Magenfalte

Neue OP-Methode: etwas weniger Gewichtsabnahme als beim Magenbypass, aber schnell bessere Lebensqualität.

Krankhafte Fettleibigkeit betrifft in Österreich bereits mehr als eine halbe Million Menschen. Durch ihre zahlreichen Folgekrankheiten wie Diabetes verringert sich die Lebenserwartung um bis zu 10 Jahre.

Die neue Eingriffsmethode wird hierzulande erst seit einem Jahr angewendet. Sie gilt in mehreren Ländern bereits als Alternative zu anderen Techniken und ist für Patienten postoperativ mit weniger Risiken und Einschränkungen verbunden. Die laparoskopische Magenfaltung („Greater Curvature Plication“) verkleinert das Organ auf ca. ein Fünftel seiner ursprünglichen Größe, allerdings ohne Gewebe wegzuschneiden, wie es bei der Schlauchmagenbildung (Gastric Sleeve) nötig ist. Mit anderen Worten: eine Magenverkleinerung unter Beibehaltung des Organs und ohne Fremdkörper, wie etwa einem Magenband. „Bei dieser Methode wird ein Teil des Magens mit einer speziellen Technik eingestülpt, bzw. gefaltet und kann daher nicht mehr so viel Inhalt aufnehmen, was zur steten Gewichtsabnahme führt“, erklärt Prof. Dr. Wolfgang Feil, Chirurgievorstand im Evangelischen Krankenhaus Wien, der diese Methode bei dafür geeigneten Patienten seit einem Jahr anwendet.

Laut Langzeitstudien gilt die Magenfaltung mit einer Komplikationsrate von durchschnittlich 1,6 Prozent als sehr sicher. Die erzielbare Gewichtsreduktion kommt annähernd an die anderer Operationstechniken heran. Das bestätigt auch Chirurg Prof. Dr. Martin Fried von der Karls-Universität in Prag, wo seit 2009 über 2.000 Magenfaltungen vorgenommen wurden: „Binnen 12 Monaten verlieren Patienten damit rund 45 Prozent, binnen 24 Monaten durchschnittlich an die 58 Prozent ihres Übergewichts.“

„Der Eingriff lässt praktisch einen Schlauchmagen entstehen, allerdings ohne, dass man die mit einem gewissen Komplikationsrisiko belastete Reihe von Klammernähten anlegen muss“, erläutert Prof. Dr. Georg Bischof. Das reduziert speziell das Risiko einer gefährlichen Lochbildung am Magen. „Unserer Erfahrung nach liegt diese Gefahr nur halb so groß wie etwa bei der Bildung eines Schlauchmagens oder beim Magenbypass“, sagt Fried. Dazu kommt, dass bei der Magenfaltung der Darm nicht aufgeschnitten und neu zusammengenäht werden muss, wie beim Magenbypass.

Nahezu jeder Vierte mit einem BMI über 40 leidet massiv unter Reflux-Beschwerden wie Sodbrennen und saures Aufstoßen. Bestimmte etablierte Übergewichtsoperationen (z. B. Schlauchmagen, Magenband) sind für diese Patienten nicht geeignet. „Reflux ist prinzipiell medikamentös zu behandeln. Für fettleibige Patienten mit fortgeschrittener Reflux Krankheit müssen aber immer individuelle Alternativen erwogen werden“, erläutert Chirurg Martin Fried.

Diesen Patienten kann jetzt durch eine neue Operationsmethode, in der die klassische Reflux Operation (Fundoplicatio) und die Magenfaltung kombiniert werden, erfolgreich geholfen werden. Prof. Feil: „Bei dieser neuen Operationstechnik, die in Österreich bis jetzt nur im Evangelischen Krankenhaus in Wien angeboten wird, werden im Rahmen eines einzigen Eingriffs durchs Schlüsselloch beide Probleme des Patienten behoben: Er ist das schmerzhaftes Sodbrennen los und verliert durch die Magenfaltung nachhaltig an Übergewicht.“

In den ersten Tagen nach der Magenfaltung kann es zu vorübergehender Übelkeit kommen. Der Kostaufbau erfolgt schrittweise und wird durch eine Ernährungsberatung begleitet. Die Patienten können nach 3 bis 4 Tagen das Krankenhaus wieder verlassen und nach rund 10 Tagen an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Im Gegensatz zum Magenbypass ist die regelmäßige Einnahme von Vitaminen und Mineralstoff-Präparaten nicht erforderlich. „Nach einer Eingewöhnungsphase können die Patienten ohne Diätbeschränkung alles essen und trinken, aber eben deutlich weniger und reduzieren so dauerhaft das Körpergewicht“, sagt Chirurg Georg Bischof.

„Vor einer geplanten Übergewichtsoperation ist eine ausführliche Beratung, in der alle Operationsmethoden erklärt werden müssen, unerlässlich. Bei der Magenfaltung ist im Vergleich zum Magenbypass die Gewichtsabnahme vielleicht weniger schnell, dafür ist das Komplikationsrisiko deutlich geringer und die Lebensqualität danach viel besser“, sagt Feil.

ConsumED, [Ärzte Woche 23/2016](#)

© 2016 Springer-Verlag GmbH, Impressum

Zu diesem Thema wurden noch keine Kommentare abgegeben.

Mehr zum Thema

- » [Metabolische Chirurgie](#)
- » [Magenoperation heilt Diabetes](#)
- » [Kinder & Verdauung](#)
- » [Diabetes als Infektionskrankheit](#)
- » [Andere spezifische Diabetesformen](#)
- » [Psychosomatische Folgen der Adipositaschirurgie](#)
- » [Laparoskopischer Magenbypass bei morbidem Adipositas](#)
- » [Magenbypass bringt Diabetes zum Verschwinden](#)
- » [Der Weg aus dem Out](#)
- » [Skalpell mittelfristig erfolgreich](#)

Seite 1 >>

[» Magenbypass](#) » [Diabetes](#) » [Magen-OP](#) » [Magenfalte](#)
