

Hintergrundinformation

09. Juli 2024

Eine chronische Erkrankung mit Folgen

Adipositas: Ursachen verstehen und erfolgreich behandeln

Adipositas gilt inzwischen als Volkskrankheit, die nicht nur weitverbreitet, sondern auch ein Krankheitstreiber ist: In Deutschland ist rund ein Fünftel der Erwachsenen von Adipositas betroffen.¹ Dadurch ist ihr Risiko für eine Vielzahl an Begleit- und Folgeerkrankungen erhöht, was wiederum oft mit einer geringeren Lebensqualität und einer verkürzten Lebenserwartung einhergeht.² Die Ursachen einer Adipositas sind vielfältig. Sie hängen häufig mit fehlgesteuerten Prozessen im Hormon- und Fettstoffwechsel zusammen, die Menschen mit Adipositas nicht beeinflussen können.³ Hinzu kommt, dass eine Veränderung des Lebensstils allein für eine langfristige Gewichtskontrolle meist nicht ausreicht.⁴ Das zeigt: Der Bedarf an intensiveren Therapieoptionen ist groß. Tatsächlich hat die Erforschung und Entwicklung von Adipositasmedikamenten in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Das gibt Betroffenen eine neue Perspektive.

Adipositas ist eine chronische Krankheit, bei der das Körperfett über das Normalmaß vermehrt ist.⁵ Weltweit sind rund eine Milliarde Menschen davon betroffen – Tendenz steigend.⁶ In Deutschland sind 19 Prozent der Erwachsenen¹ und circa sechs Prozent der Kinder und Jugendlichen an Adipositas erkrankt.⁷

Ab wann spricht man von Adipositas?

Für die Diagnose sind zwei Kennzahlen entscheidend: der Body-Mass-Index (BMI) und die Körperfettverteilung. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht man bei einem BMI-Wert $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ bis $< 30 \text{ kg/m}^2$ von Übergewicht und ab einem BMI-Wert von $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ von Adipositas.²

Um das Risiko für Begleiterkrankungen abzuschätzen, kann zusätzlich die Fettverteilung bestimmt werden. Ein einfaches Maß dafür ist der Taillenumfang. Ab einem Taillenumfang $\geq 88 \text{ cm}$ bei Frauen bzw. $\geq 102 \text{ cm}$ bei Männern handelt es sich um eine bauchbetonte Adipositas, den sogenannten Apfeltyp. Bei diesem Typ ist das Risiko für Folgeerkrankungen durch die Fettansammlungen innerhalb des Bauchraums (viszerales Fett) erhöht. Bei Fettpolstern an Gesäß und Beinen (Birnentyp) hingegen ist das Risiko für Begleiterkrankungen geringer als beim Apfeltyp.⁸

Ihr Ansprechpartner:

Lilly Deutschland GmbH
Werner-Reimers-Straße 2-4
61352 Bad Homburg
www.lilly.com/de/
Katharina Bittmann
Büro: 06172 273-2137
eMail: katharina.bittmann@lilly.com

Im Fall einer Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar.

Weitreichende Folgen für die Gesundheit

Menschen mit Adipositas sind in ihrem Alltag oftmals stereotypischen Vorstellungen und gewichtsbedingten Vorurteilen ausgesetzt. Diese führen oft zu einer Stigmatisierung und Diskriminierung der Betroffenen. Vorurteile und Diskriminierung sind beispielsweise in Schulen, am Arbeitsplatz, in Gesundheitseinrichtungen und den Medien präsent: So besitzen viele öffentliche Einrichtungen kein Mobiliar, das auf einen erhöhten Platzbedarf ausgelegt ist. Zudem werden Menschen mit Übergewicht von verschiedenen Medienformaten oftmals negativ dargestellt.⁹ Das führt in vielen Fällen zu psychischen Erkrankungen, zum Beispiel zu Depressionen oder Angstzuständen, die wiederum die soziale Isolation der Betroffenen fördern.¹⁰

Neben psychischen Erkrankungen erhöht eine Adipositas das Risiko für zahlreiche weitere Folge- und Begleiterkrankungen, zum Beispiel für Arthrose, Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes, Herzinfarkt, Fettleber, obstruktive Schlafapnoe, Schlaganfall, Krebs oder Gallensteine³, und führt zu einer verkürzten Lebenserwartung.¹¹

Statistische Hochrechnungen machten Adipositas im Jahr 2015 für vier Millionen Todesfälle weltweit verantwortlich. Die meisten davon wurden durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes sowie chronische Nierenerkrankungen verursacht.¹² Auch für bestimmte Krebserkrankungen stellt Adipositas einen relevanten Risikofaktor dar.¹³

Bedeutender Kostenfaktor für die Gesellschaft

Nicht zuletzt verursacht die chronische Erkrankung enorme sozialökonomische Ausgaben. Die Universität Hamburg berechnete im Jahr 2016 auf Basis von Krankenkassendaten, welche Kosten in Deutschland auf Adipositas entfallen. Ihrer Berechnung nach betragen die jährlichen Kosten rund 33,65 Milliarden Euro; die lebenslangen Zusatzkosten für jeden stark übergewichtigen Mann belaufen sich demnach auf rund 167.000 Euro und die Kosten für jede Frau mit Adipositas auf rund 206.500 Euro.¹⁴

Die Ursachen: vielfältig und schwer zu beeinflussen

Eine Adipositas entsteht, wenn Energieaufnahme und -verbrauch über einen längeren Zeitraum nicht ausgeglichen sind. Neben einer kalorienreichen Ernährung und Bewegungsmangel spielen viele weitere Faktoren eine Rolle,¹ wie genetische Veranlagungen¹⁵, hormonelle Veränderungen^{16, 17}, die Einnahme bestimmter Medikamente¹⁸, Schlafmangel¹⁹, Stress und Depression²⁰ sowie die Zusammensetzung von hochverarbeiteten (Fertig-)Nahrungsmitteln²¹. Menschen mit Adipositas können diese Faktoren willentlich nur schwer beeinflussen.

Besonders erschwert wird das Abnehmen bei Adipositas durch physiologische Barrieren. So sind in Folge einer Adipositas einige Hormone im Körper fehlreguliert. Eine große Rolle spielen dabei zwei Darmhormone, GIP (glukoseabhängiges insulinotropes Polypeptid) und GLP-1 (Glucagon-like peptide-1). Diese werden als Reaktion auf die Nahrungsaufnahme gebildet und regulieren das Hunger- und das Sättigungsgefühl.²² Erschwerend kommt hinzu, dass es neben diesen hormonellen Veränderungen auch zu Veränderungen beim Fettstoffwechsel kommt: Es wird nun weniger Fett in den unteren Hautschichten (subkutanes Fett) gespeichert, stattdessen wird mehr Fett als sogenanntes viszerales Fett in der Bauchhöhle beziehungsweise um die

inneren Organe (wie die Leber) abgelagert. Dies verstärkt die Adipositas weiter und begünstigt die Entstehung von Folgeerkrankungen.²³

Eine Diät allein hilft oft nicht

Strenge Diäten allein können diese Stoffwechselprozesse oft nur schwer beeinflussen. Bei einer sehr geringen Energiezufuhr stellt der Körper auf eine Art Hungermodus um, sodass zentrale Körperfunktionen, wie zum Beispiel die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur, noch sichergestellt werden können. Wird die Diät beendet, erinnert sich der Körper an die Erfahrungen aus dem Hungermodus: Der Grundumsatz sinkt, sodass der Körper weniger Energie benötigt als vor der Diät. Als Konsequenz speichert er Energie, die über den tatsächlichen Bedarf hinaus geht, vermehrt als Fett, um sich vor einer möglichen zukünftigen Hungerphase zu wappnen. Diese Anpassungen führen oft zu einem erneuten Gewichtsanstieg – allgemein bekannt als „Jo-Jo-Effekt“.²⁴

Jedes Kilo weniger zählt

Eine langfristige Gewichtsabnahme kann die Gesundheit von Menschen mit Adipositas und damit auch ihre Lebensqualität maßgeblich verbessern.⁴ Betroffene sind mit einer Vielzahl von körperlichen Prozessen konfrontiert, die sie allein nicht beeinflussen können.²⁵ Umso wichtiger ist es, ihre Belange ernst zu nehmen. Dabei ist es entscheidend zu verstehen, dass Adipositas eine chronische Erkrankung ist, bei der ein lebenslanges Gewichtsmanagement erforderlich ist. Bereits mit einer Verringerung des Körpergewichts um fünf bis zehn Prozent lassen sich positive Effekte auf die allgemeine Gesundheit nachweisen.²⁶

Ausgangspunkt eines jeden Gewichtsmanagements ist eine Lebensstiländerung, die eine Kombination aus kalorienreduzierter Diät, Bewegung und Verhaltenstherapie beinhaltet.¹⁴ Aufgrund der komplexen Prozesse im Körper reicht eine Anpassung des Lebensstils für einen langfristigen Therapieerfolg aber allein meist nicht aus.¹¹ Daher besteht ein sehr großer Bedarf an intensiveren Therapieformen, wie zum Beispiel an Medikamenten oder chirurgischen Eingriffen.

In den vergangenen Jahren haben die Erforschung und die Entwicklung von innovativen Arzneimitteln, die ein effektives Gewichtsmanagement unterstützen, große Fortschritte gemacht. Den Menschen mit Adipositas werden so weitere wirksame Therapieoptionen angeboten, um ihren Alltag und ihre Lebensqualität trotz der Erkrankung zu verbessern.

Kosten einer Adipositastherapie

Eine Hürde für eine effektive und vor allem langfristige Behandlung der Erkrankung sind die Therapiekosten. In vielen Fällen werden diese nur teilweise oder gar nicht von den Kostenträgern übernommen. So sind zum Beispiel Arzneimittel, die zum Abnehmen eingesetzt werden, gemäß Paragraph 34 des 5. Sozialgesetzbuchs (SGB V) von der Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen. Bei einer Ernährungsberatung wird oft nur eine begrenzte Stundenzahl pro Jahr erstattet.

- ¹ Schienkewitz A et al. J Health Monit 2022; 7 (3): 23–31.
- ² World Health Organization (2000). Technical Report Series; Bd. 894.
- ³ OECD. The Heavy Burden of Obesity (2019); unter: <https://www.oecd.org/health/the-heavy-burden-of-obesity-67450d67-en.htm> (letzter Zugriff: 26.03.2024).
- ⁴ DAG, DDG, DGE, DGEM. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“. Version 4.2 (April 2014), Leitlinie derzeit in Überarbeitung. AWMF 050-001; unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/050-001> (letzter Zugriff: 26.03.2024).
- ⁵ Deutsche Adipositas Gesellschaft; unter: <https://adipositas-gesellschaft.de/> (letzter Zugriff: 26.03.2024).
- ⁶ NCD Risk Facto Collaboration. Lancet 2024; 403: 1027–50.
- ⁷ Schienkewitz A et al. J Health Monit 2018; 3 (1):16–23.
- ⁸ Browning LM et al. Nutr Res Rev 2010 Dec; 23 (2): 247–269.
- ⁹ Puhl RM, Heuer CA. Obesity (Silver Spring) 2009; 17 (5): 941964.
- ¹⁰ Rubino F et al. Nat Med 2020; 26 (4): 485–497.
- ¹¹ Sarma S et al. Diabetes Obes Metab 2021; 23 (1): 3–16.
- ¹² The GBD 2015 Obesity Collaborators. N Engl J Med 2017; 377: 13–27.
- ¹³ Adipositas-Netzwerk (Schweiz). Begleiterkrankungen der Adipositas (Stand: 12.12.2022); unter: <https://www.adipositas-netzwerk.ch/de/magazin/begleiterkrankungen-der-adipositas.html> (letzter Zugriff: 26.03.2024).
- ¹⁴ Klein S et al. Weißbuch Adipositas. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2016. ISBN 978-3-95466-274-6.
- ¹⁵ Loos RJJ et al. Nat Rev Genet 2022; 23 (2): 120–133.
- ¹⁶ Karam J et al. Therapy 2007; 4 (5): 641–650.
- ¹⁷ Kozakowski J et al. Prz Menopauzalny 2017; 16 (2): 61–65.
- ¹⁸ Rueda-Clausen CF et al. Canadian Adult Obesity Clinical Practice guidelines: assessment of people living with obesity; unter: <https://obesitycanada.ca/guidelines/assessment> (letzter Zugriff: 26.03.2024).
- ¹⁹ Covassin N et al. J Am Coll Cardiol 2022; 79 (13): 1254–1265.
- ²⁰ Luppino FS et al. Arch Gen Psychiatry 2010; 67 (3): 220–229.
- ²¹ Jackson SE et al. SAGE Open Med 2020; 8: 2050312120918265.
- ²² Melson E et al. Clin Med (Lond) 2023 Jul; 23 (4): 337–346.
- ²³ Chait A et al. Front Cardiovasc Med 2020 Feb 25; 7: 22.
- ²⁴ Melby CL et al. Nutrients 2017; 9 (5): 468.
- ²⁵ Hall KD, Kahan S. Med Clin North Am 2018; 102 (1): 183–197.
- ²⁶ Garvey WT et al. Endocr Pract 2016; 22 (3): 1–203.

Über Lilly

Lilly verbindet Fürsorge mit Forschergeist, um Medikamente zu entwickeln, die das Leben von Menschen verbessern. Seit fast 150 Jahren leisten wir Pionierarbeit, erzielen wissenschaftliche Durchbrüche und haben Therapieoptionen für einige der schwierigsten Gesundheitsprobleme gefunden. Heute helfen unsere Medikamente mehr als 51 Millionen Menschen auf der ganzen Welt.

Mit Erkenntnissen aus den Bereichen Biotechnologie, Chemie und Genetik treiben unsere Wissenschaftler:innen neue Entdeckungen voran, um einige der größten gesundheitlichen Herausforderungen der Welt zu lösen. So arbeiten sie daran, die Behandlung von Diabetes immer weiter zu optimieren, Adipositas zu behandeln und deren gravierende Langzeitfolgen einzudämmen, den Kampf gegen Alzheimer-Demenz voranzubringen, Lösungen für folgenschwere Störungen des Immunsystems zu finden und schwer zu behandelnde Krebsarten in beherrschbare Krankheiten zu verwandeln.



Bei jedem Schritt auf dem Weg zu einer gesünderen Welt geht es uns vor allem um eines: das Leben von Millionen Menschen zu verbessern. Das bedeutet auch, dass wir klinische Studien durchführen, die die Vielfalt unserer Welt abbilden. Und wir setzen uns dafür ein, dass unsere Medikamente weltweit zugänglich und bezahlbar sind.

Weitere Informationen über Lilly Deutschland finden Sie hier:



www.lilly.com/de



www.linkedin.com/showcase/lilly-deutschland