

ARS MED

Schweizerische Zeitschrift für innere Medizin

ZB MED

Xenical hat die Risikofaktoren im Visier

Xenical® (Orlistat) senkt das Körpergewicht um durchschnittlich 10 Prozent. Doch schon eine geringere Gewichtsreduktion vermag die mit Adipositas assoziierten metabolischen Störungen und andere kardiovaskuläre Risikofaktoren beträchtlich zu vermindern. Dies ist das Fazit von früheren Studien sowie einer Reihe von Präsentationen anlässlich des von Roche unterstützten Satellitensymposiums im Rahmen des 22. Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in Amsterdam.

Übergewicht (Body Mass Index [BMI] ≥ 25) grassiert. Weltweit über 100 Millionen Menschen sind betroffen. Auch schweres Übergewicht (Adipositas, BMI ≥ 30) hat mittlerweile epidemische Ausmasse angenommen. Während 1980 nur rund 7 Prozent betroffen waren, hat sich dieser Anteil bis heute verdreifacht. Mittlerweile gibt es Länder in der westlichen Welt, wie zum Beispiel Deutschland, in denen über 50 Prozent der Bevölkerung mit einem BMI von über 25 leben.

Bereits Übergewicht führt zu einem Anstieg der Morbidität und Mortalität, indem das Risiko für metabolische Komplikationen wie Typ-2-Diabetes und Dyslipidämie sowie das Risiko für eine arterielle Hypertonie und kardiovaskuläre Erkrankungen steigt. Laut Prof. John Wilding vom University Hospital Aintree, Liverpool, nimmt das Risiko sowohl für den Typ-2-Diabetes wie für die kardiovaskuläre Mortalität ab einem BMI von 25 sowohl bei Frauen wie Männern zu und steigt im Bereich der Adipositas bei beiden Geschlechtern gar exponentiell an.

Fett fördert Insulinresistenz

Als wichtiger Risikofaktor gilt laut Wilding das viszerale Fett in Zusammenhang mit einer androgenen Adipositas. So haben Männer mit einem normalen BMI, aber einem Bauchumfang von über 100 cm gegenüber solchen von unter 90 cm ein 6fach höheres Risiko, innerhalb von 13,5 Jahren an einem Typ-2-Diabetes zu erkranken. Bei adipösen Personen ist das Risiko sogar 30fach erhöht! Die erhöhte viszerale Fettmasse löst eine Kaskade von metabolischen Störungen von der gestörten Glukosetoleranz über die erhöhte Insulinresistenz bis hin zum Typ-2-Diabetes aus. Die Insulinresistenz ist an der Entwicklung weiterer metabolischer Störungen wie Dyslipidämie sowie Hypertonie beteiligt. Und jeder dieser Faktoren per se erhöht laut Wilding die kardiovaskuläre Mortalität. So führt die Zunahme der Insulinresistenz laut einer Studie bei finnischen Polizisten zu einer Verdoppelung der kardiovaskulären Mortalität (1). Eine gestörte Glukosetoleranz verdreifacht

gemäss Wilding die kardiovaskuläre Mortalität. Auch der Typ-2-Diabetes vermag schliesslich das kardiovaskuläre Mortalitätsrisiko im Vergleich zu Personen ohne Diabetes, aber mit anderen kardialen Risikofaktoren (Hypertonie, Rauchen etc.) zu verdreifachen.

Schon kleiner Effekt mit grosser Wirkung

Das Ausmass der durch eine mässige Gewichtsabnahme erreichten Risikoreduktion ist eindrücklich: Personen mit einem über mehrere Jahre aufrecht erhaltenen Gewichtsverlust von 2,5 bis 5 Prozent vermochten ihr Diabetesrisiko laut Wilding um einen Drittel zu senken. Betrug der Gewichtsverlust über 10 Prozent, dann ergab sich sogar eine Risikoreduktion von über 50 Prozent. Diät und vermehrte körperliche Aktivität vermögen das Diabetesrisiko um 31 bis 46 Prozent zu vermindern. Allerdings sind laut Wilding nicht-pharmakologische Interventionen zur Gewichtsreduktion punkto Erfolgsrate den mit Pharmakotherapie kombinierten Massnahmen unterlegen.

Viszeraler Fettanteil sehr gefährlich

Ein hoher viszeraler Fettanteil erhöht laut Prof. Jean-Pierre Després vom Lipid Research Center und Québec Heart Center, Québec das kardiovaskuläre Risiko. Aller-

z.B.
69
— 90, 23, 62% —
ZB MED