

## 7 Zusammenfassung

Die chirurgische Therapie der pathologischen Adipositas erfährt durch das Gastric banding einen Aufschwung. Die entscheidenden Vorteile des justierbaren Magenbandes liegen in der laparoskopischen Durchführbarkeit und der Reversibilität des Eingriffes. Die Therapieform ist jedoch nicht unumstritten. Langzeitergebnisse, die den Erfolg und die Morbidität dieser Operationsmethode zeigen, gibt es nur wenige.

Von Februar 1993 bis März 1998 wurden am Krankenhaus am Urban in Berlin 308 Patienten (79,2 % Frauen und 20,8 % Männer) im Alter von  $40,4 \pm 9,1$  Jahren ein justierbares Magenband implantiert. Alle Patienten wurden hinsichtlich des Operationsverlaufes retrospektiv untersucht. Anhand der Krankenakte und mit Hilfe einer Telefonbefragung wurden die Patienten beurteilt. Der durchschnittliche Follow-up betrug  $35,0 \pm 22,8$  Monate, davon hatten 107 Patienten einen Beobachtungszeitraum von mindestens 48 Monaten. 299 Patienten wurden das Band primär mittels Laparoskopie implantiert. Der durchschnittliche BMI vor der Operation lag bei  $44,6 \pm 6,5$  kg/m<sup>2</sup> mit einer Spanne von 34,3 bis 67,0 kg/m<sup>2</sup>. Es wurde ein maximaler Verlust an Übergewicht (EWL) nach 2 Jahren in Höhe von  $54,6 \pm 34,8$  % beobachtet. Nach 4 Jahren lag der EWL bei  $38,5 \pm 30,6$  %. Die intraoperative Komplikationsrate lag bei 17,8 %, die Konversionsrate bei 2,0 % und die operative Letalität bei 0,3%. Die Morbidität lag bei 64,9 %, davon waren 84,5 % operationspflichtig. Daraus ergibt sich eine Revisionsrate von 54,8 %. Mit 99 Fällen (32,1 %) war die Pouchdilatation die häufigste Komplikation, eine Bandpenetration trat bei 2,6 % der Patienten auf. Portkomplikationen ergeben sich bei 20,1 % der Patienten. Tendenziell wurde für jüngere Patienten eine bessere Gewichtsabnahme gefunden als bei älteren. Der Gewichtsverlust korreliert nicht mit der Bandtragedauer und ist unabhängig vom Alter, dem Geschlecht oder dem Ausgangsgewicht. 32 % der Patienten konnten den gewünschten Gewichtsverlust (nach 5 Jahren 50 % des Übergewichts) erzielen.

Das Gastric banding ist mittlerweile eine etablierte Operationsmethode zur Behandlung der pathologischen Adipositas. Die Gewichtsabnahme ist jedoch geringer als erwartet. Häufige Komplikationen sind eine Pouchdilatation und Refluxbeschwerden. Pouchdilatationen treten nach Verbesserung der Operationsmethode seltener auf. Sie sind oft auf diätetische Fehler auf Seiten des Patienten zurückzuführen. Eine Bandpenetration gefährdet auch nach langer Verweildauer des Bandes die Gesundheit des Patienten.