

# Übergewicht und Adipositas

Zur Behandlung sowohl von Übergewicht und Adipositas wie auch Typ-2-Diabetes werden GLP-1-Rezeptoragonisten eingesetzt. Dabei ist wichtig, dass die Patienten lernen, ihre Lebensstilfaktoren zu ändern.

TEXT: JÜRGEN LENDENMANN

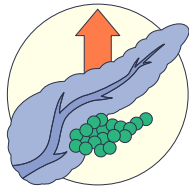
In der Schweiz sind 34 Prozent der Frauen und 52 Prozent der Männer übergewichtig oder adipös, wobei Männer weniger darunter leiden (23%) als Frauen (28%). Mit steigendem Gewicht nehmen die Begleit- und Folgeerkrankungen zu: *metabolische* wie Fettleibigkeit, Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, *schwerwiegende gesundheitliche Ereignisse* wie Herzversagen oder Schlaganfall, aber auch *mechanische* wie GERD und Schlafapnoe sowie *psychische* wie Depressionen oder Angststörungen.

## Die Crux mit dem Abnehmen

«Sich mehr bewegen und weniger essen? Abnehmen ist nicht so einfach, wie es scheint», sagt Dr. med. Caroline Christoffel-Courtin. Zwei Jahre nach einer Lebensstil-Intervention beträgt die Gewichtszunahme 50 Prozent, nach fünf Jahren bereits 80 Prozent. «Die Optimierung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens steht auf kurzen Beinen. Langfristig ist eine Gewichtsabnahme von 5 bis 10 Prozent realistisch.» Das heisst genug, um die Prävention eines Typ-2-Diabetes zu unterstützen, hingegen zu wenig, um Erkrankungen wie kardiovaskuläre Ereignisse, GERD oder eine Remission des Typ-2-Diabetes zu verbessern.



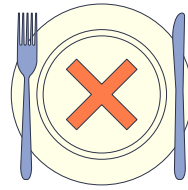
## Wirkungen von GLP-1



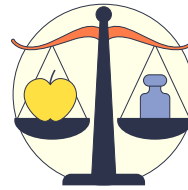
Insulin-regulierung



Blutzucker-kontrolle



Appetitunter-drückung



Gewichts-management



Herz-Kreislauf-Gesundheit

«Die Adipositas ist eine komplexe, chronische Erkrankung», sagt die Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin (FMH) sowie Sportmedizin SGSM. Vier Faktorenbündel bestimmen die Energiezufuhr, den Energieumsatz im Stoffwechsel und den Energieverbrauch:

- > biologische Faktoren: Schwangerschaftsdiabetes, Geburtsgewicht, Alter und Geschlecht sowie das Mikrobiom
- > Genetik: vererbte Veranlagung und epigenetische Effekte
- > Umgebung: Werbung, Social Media, sozioökonomischer Status und Arbeitsort
- > Verhalten: Esskultur, 24-Stunden-Rhythmus/Schichtarbeit, Depressionen und Freizeit

Sowohl bei Frauen als auch bei Männern sinkt mit höherer Schulbildung die Zahl der von Übergewicht und Adipositas Betroffenen.

### Kalorienrestriktion fördert die Gewichtszunahme

«Wenn der Energiehaushalt aus dem Gleichgewicht gerät, ist es sehr schwierig, wieder zurückzukommen», sagt die Ärztin. Denn: «Eine Gewichtsabnahme führt zu einer Energielücke.» In der Folge steigt der Hunger und die Vorliebe für kalorienreiche Lebensmittel. Grund dafür ist, dass die Sättigungshormone (Leptin, PYY, GLP-1, CCK) abnehmen und die Hungerhormone (Ghrelin, GIP, NPY, AgRP) zunehmen. Gleichzeitig sinkt der Energieverbrauchsstoffwechsel: «Der Körper beginnt zu sparen.» Zudem steigt mit wiederholten Diäten der Anteil des Fettgewebes und der Anteil der Muskulatur sinkt.

### Darm-Hirn-Achse

Nach einer Diät wird mehr vom Hungerhormon Ghrelin produziert. Das vom Darm produzierte GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1) spielt eine wichtige Rolle beim Glucosestoffwechsel, da es für die Insulinausschüttung verantwortlich ist. Es reduziert den Hunger und führt zu besserer Sättigung und Diätkontrolle. GLP-1 zeigt weitere Faktoren wie die Senkung des Blutdrucks und von Entzündungen sowie eine erhöhte Kardioprotektion.

Eine Studie zeigte: Mit einem synthetischen GLP-1-Rezeptoragonisten (GLP-1-RA) liess sich bei übergewichtigen Patienten mit Begleiterkrankung ohne Diabetes mellitus in fünf Jahren ein Gewichtsverlust von 17 Prozent erzielen. GLP-1 zeigt diverse gesundheitswirksame Effekte:

Es führt zu kleineren Blutdruckwerten und einem niedrigerem Gewicht. Bei 25 Prozent der Personen verbesserten sich die Blutzuckerwerte und 85 Prozent erreichten die HbA<sub>1c</sub>-Zielwerte. GLP-1 führt bei Menschen mit Diabetes zu weniger Hypoglykämien und auch bei Nicht-Diabetikern zu weniger Herzinfarkten und Schlaganfällen – unabhängig vom Ausmass der Gewichtsreduktion.

### Wirkung und Sicherheit der GLP-1-Therapie

Die dritte Phase einer Adipositas-Therapie sei jene nach dem Gewichtsverlust. «Hier stoppen die meisten Programme», sagt die Ärztin. Daher kommt es wieder zur Gewichtszunahme.

Durch Änderung des Lebensstils sind Gewichtsverluste von bis zu 8 Prozent möglich, durch zusätzliche Pharmakotherapie bis zu 16 Prozent. Weitere Gewichtsabnahmen werden mit einem Magenband, Schlauchmagen oder Magenbypass erreicht. «Bariatrische Operationen beeinflussen den Stoffwechsel und führen zu höheren GLP-1-Werten.»

Die Praxis zeigt: Die Patienten müssen ihre Ernährung, ihre körperliche Aktivität und ihr Verhalten ändern. Zu wenig oder zu viel Schlaf kann ebenfalls zu Übergewicht führen. Die Menschen müssen lernen, Ausnahmen und Regeln zu managen.

Sowohl zur Behandlung von Adipositas als auch von Typ-2-Diabetes werden die Wirkstoffe Semaglutid und Tirzepatid eingesetzt. Zu den möglichen Nebenwirkungen einer GLP-1-Therapie zählen Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung, Blähungen und Verdauungsstörungen sowie Erkrankungen der Gallenblase. Diese können durch geeignete Ernährungsgewohnheiten, Nahrungsmittel und einen entsprechenden Lebensstil reduziert werden. Da es unter einer Therapie mit GLP-1-RA zu einem Verlust der Muskelmasse von 20 und bis 30 Prozent kommt, müssen die Patienten Sport treiben und sich entsprechend proteinreich ernähren. <

**JÜRGEN LENDENMANN** ist promovierter Pflanzenbiologe. Nach Pharma-Praxisjahren schreibt er seit 2001 als Redaktor für Fach- und Publikumsmedien vorwiegend über Themen rund um die Gesundheit.

#### Quelle:

Referat am Pharmaziekongress pharmaDavos, 2026.