

Kurznews

Bariatric steigert Fruchtbarkeit

Übergewicht und Adipositas können die Fertilität infolge unregelmässiger Menstruationszyklen, Hormonungleichgewicht und polyzystisches ovarielles Syndrom beeinträchtigen. Auch Fertilitätsbehandlungen funktionieren nicht richtig. Gemäss einem Online-Survey des amerikanischen Adipositaszentrums Orlando Health Weight Loss an Bariatric Surgery Institute sind sich über die Hälfte der Frauen im gebärfähigen Alter, die sich einer bariatrischen Operation unterziehen möchten, nicht

bewusst, dass sich durch den grossen Gewichtsverlust die Hormonproduktion, die Ovulationen sowie die Menstruationszyklen wieder verbessern, die Fertilität steigt und damit auch die Chance, schwanger zu werden. □

vh

Quelle: New survey finds over half of Americans are unaware that bariatric surgery can improve fertility. Orlando Health. January 14, 2025. <https://www.eurekalert.org/news-releases/1069724>

Mineralwasser zum Abnehmen?

Eine Studie im British Medical Journal liefert Hinweise darauf, dass mit Kohlensäure versetztes Wasser beim Abnehmen behilflich sein könnte. Dies, weil das CO₂ im Mineralwasser zu einer raschen Aufnahme aus dem Blutstrom in die Erythrozyten und dort zu einer beschleunigten Aufspaltung der Glukose führt. Der Effekt ist zwar klein, doch könnte sich Forschung in diese Richtung lohnen. Nach der Aufnahme von CO₂ in die Erythrozyten wird dieses durch die Carboanhydrase zu Bikarbonat (HCO₃) umgewandelt, was das Milieu im roten Blutkörper-

chen alkalischer werden lässt. Dies wiederum beschleunigt die anaerobe Glykolyse zur Energiegewinnung. Ein weiterer Effekt dieses Vorgangs ist die Senkung des Blutzuckers durch den erhöhten Glukoseverbrauch. Mittels kontinuierlicher Blutzuckermessung (CGM) könnte dieser Effekt in quasi Echtzeit nachvollzogen werden. □

vh

Quelle: Takahashi A: Can carbonated water support weight loss? BMJ Nutrition, Prevention & Health 2025;0:e001108. doi:10.1136/bmjnp-2024-001108

Bariatric halbiert Leberdekomensation

Metabolische Chirurgie reduzierte gemäss einer Beobachtungsstudie das langfristige Risiko für schwere Leberkomplikationen bei Patienten mit Adipositas und metabolischer Steatohepatitis (MASH) bedingter Zirrhose erheblich. Bei 62 Patienten, die sich einer bariatrischen Operation unterzogen, betrug die kumulative 15-Jahres-Inzidenz schwerwiegender Leberkomplikationen 20,9% im Vergleich zu 46,4% bei den 106 nicht bariatrisch behandelten Kontrollpatienten (Hazard Ratio [HR]: 0,28; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,12–0,64; p = 0,003). Die kumulative 15-Jahres-Inzidenz der dekompensierten Zirrhose lag in der chirurgischen Gruppe bei 15,6 versus 30,7% in der nicht operierten Gruppe (HR:

0,20; 95%-KI: 0,06–0,68; p = 0,01). Die Patienten der Operationsgruppe hatte 15 Jahre nach der Operation im Durchschnitt 32 kg bzw. 27% ihres Körpergewichts verloren. Da es bislang keine zugelassenen medikamentösen Therapien für kompensierte MASH-bedingte Zirrhose gibt, könnte die metabolische Chirurgie eine sichere und wirksame therapeutische Option darstellen, um den Verlauf der Zirrhose zu beeinflussen, so das Fazit der Autoren. □

vh

Quelle: Aminian A et al.: Long-term liver outcomes after metabolic surgery in compensated cirrhosis due to metabolic dysfunction-associated steatohepatitis. Nat Med. Published online January 27, 2025. doi:10.1038/s41591-024-03480-y

Weniger Knieschmerzen nach GLP-1-RA-Therapie

Patienten mit Adipositas und Kniearthroseschmerzen profitieren nicht nur bezüglich Figur von einer Antiadipositas-Therapie mit dem GLP-1-Rezeptoragonisten Semaglutid. Durch den erzielten Gewichtsrückgang verbessern sich auch die Arthroseschmerzen. Das zeigte eine doppelblind randomisierte Multizenterstudie mit 407 durchschnittlich 56-jährigen Patienten, davon 81% Frauen, mit einem durchschnittlichen Body-Mass-Index (BMI) von 40,3 kg/m² und mittelstark bis starken Arthroseschmerzen am Knie. Die Schmerzstärke der Teilnehmer lag anhand der Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) Schmerzskala bei durchschnittlich 70,9 von 100 Punkten. Die Patienten erhielten während 68 Wochen zusätzlich zu einer Beratung zu körperlicher Aktivität und Kalorienrestriktion entweder Semaglutid 2,4 mg s.c. einmal pro Woche oder Plazebo. Als primäre Endpunkte waren die Reduktion des BMI und die Veränderung auf der WOMAC-Skala definiert. Als sekundärer Endpunkt galt die

Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität erhoben mit dem 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) mit Teilbereich körperliche Funktionsfähigkeit. Nach Studienende hatten die Teilnehmer in der Semaglutidgruppe signifikant mehr Gewicht verloren als unter Plazebo (-13,7 vs. -3,2%; p < 0,001) und eine signifikant stärkere Schmerzreduktion (WOMAC -41,7 vs. -27,5%; p < 0,001) erreicht. Darüber hinaus verbesserten sich die Teilnehmer der Verumgruppe im SF-36 physical score (+12,0 vs. +6,0) ebenfalls signifikant. Die Nebenwirkungsinzidenz war in beiden Gruppen ähnlich, unter Semaglutid kam es infolge von gastrointestinalen Nebenwirkungen zu mehr Studienabbrüchen als in der Plazebogruppe (6,7 vs. 3,0%). □

vh

Quelle: Bliddal H et al.: Once-Weekly Semaglutide in Persons with Obesity and Knee Osteoarthritis. N Engl J Med. 2024;391(17):1573-1583. doi:10.1056/NEJMoa2403664