

210 Kilo in den Griff bekommen

Andreas Schäfer hatte so schweres Übergewicht, dass er kaum noch den Alltag bestreiten konnte. Sein Beispiel zeigt, wie eine Operation bei Adipositas helfen kann, aber nur der erste Schritte ist.

Von Frank Eberhard

Füssen 210 Kilogramm wog Andreas Schäfer bei einer Körpergröße von 1,78 Meter. Das war vor einem Jahr. Nun befindet sich der 47-Jährige mitten in einem Prozess, der diesem Zustand ein Ende bereiten soll. Zweimal hat er sich bereits in der Klinik in Füssen operieren lassen, was nur der Anfang eines langen Weges ist, wie er noch im Krankenhaus erzählt.

15 Jahre lang lebte er mit diesem Gewicht. „Jetzt habe ich ungefähr 60 Kilo runter und hoffentlich nehme ich noch einmal 50 Kilo ab“, sagt er. Sein Ziel ist, sich bei etwa 100 Kilogramm einzupendeln, wo er sich wohlfühle, wieder wandern und Sport machen könne. „Ich war schon immer stämmig, aber das war kein Problem“, berichtet er. Während er als junger Mann zwei Jahre bei den Gebirgsjägern der Bundeswehr diente, habe er „ein kleines Bäuchlein“ gehabt. Das hätte ihn aber nicht gehindert, die Fitnessanforderungen zu erfüllen. Doch später bekam er psychische Probleme. „Und ich habe angefangen zu fressen“, drückt Schäfer es aus. In zehn Jahren nahm er 100 Kilo zu. „Ich habe das selbst zuerst gar nicht so gemerkt und bin ganz normal ins Lager arbeiten gegangen“, erzählt er. Doch irgendwann kam der Punkt, an dem er seinem Beruf nicht mehr nachgehen konnte. Die psychischen Probleme nahmen zu. Er litt unter Panikattacken und zog sich sozial immer stärker zurück. Die Wende kam durch seine heutige Frau, mit der er in zweiter Ehe lebt. Doch dazu später.

Verarbeitete Nahrung, wie wir sie heute überall schnell und kostengünstig finden, birgt eine latente Suchtgefahr, sagt Dr. Michael Dykta. Er ist Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Adipositas-



Selbst starke Gewichtszunahme geschieht nicht von heute auf morgen. Betroffene wie Andreas Schäfer nehmen über Jahre oder gar Jahrzehnte zig Kilogramm zu – irgendwann schlagen sie dann Alarm. Foto: imago stock&people

chirurgie sowie Leiter des Adipositaszentrums in Füssen. Geschmackverstärker und Zucker etwa seien die eine Seite des Übels, Bewegungsmangel die andere. „Die körperliche Arbeit und Bewegung, damit der Verbrauch von Kalorien, den viele Menschen haben, steht nicht mehr im gesunden Verhältnis zur Kalorienaufnahme“, fasst er zusammen. Hinzu komme, dass Adipositas oft eine Art Mangelernährung darstelle. Das klingt zuerst widersinnig. Doch nehmen viele Betroffene vor allem „leere Kalorien“ zu sich, die beispielsweise auf Zucker basieren. Wichtige Bestandteile gesunder Ernährung wie Mineralstoffe, Vitamine, teils sogar Ballaststoff und Proteine, fehlten dagegen. Zudem weite sich der Magen. Das Gefühl, Hunger zu haben, tritt immer häufiger auf.

Wer zu lange in diesem Teufelskreis verharre, könne meist nicht mehr genug abnehmen, indem er sein Verhalten ändere: Konservative Therapie bringt laut Dykta meist nur rund fünf Prozent Gewichtsreduktion. Durch Abnehm-Spritzen ließen sich zwölf bis 15 Prozent erreichen. Mit Operationen hingegen könnten Patienten bis zu 35 Prozent ihres Gewichts verlieren. Vereinfacht gesagt wird dabei der Magen verkleinert oder zum Teil umgangen. Ziel der minimalinvasiven Operationen sei es, Patienten in nur noch leichtes Übergewicht zu bringen.

Damit könnte auch Andreas



Dr. M. Dykta

Schäfer gut leben. Ermutigt, das Problem anzugehen, habe ihn vor allem seine Frau. „Sie hat nie Druck gemacht, sondern gefragt, ob ich das nicht für mich machen will“, erzählt er. Hinzu kommt, dass sie schwer chronisch erkrankt ist und wahrscheinlich eines Tages zum Pflegefall wird. Dabei war sie es, die sich vor allem um ihren Mann kümmerte – eine Schiefelage, die er nicht länger so stehen lassen wollte. Zudem hatte er einen fußballgroßen Nabelbruch (Hernie), der sich wegen des starken Übergewichts nicht behandeln ließ. Bereits nach der ersten OP konnte Schäfer wieder Treppen laufen, dreimal am Tag mit dem Hund spazieren und beim Umzug in eine neue Wohnung bei Deggendorf anpacken. Der zweite Eingriff soll diesen Zustand weiter verbessern.

Schäfer hat das Glück, nur wenige der typischen Folgeerkrankungen von Adipositas zu haben. Dazu gehören laut Dykta vor allem Diabetes, Bluthochdruck, Gelenkverschleiß, Schlafapnoe (Atemaussetzer) und Fettstoffwechselstörungen. Deswegen, und um nicht wieder zuzunehmen, ist jede Therapie bei Adipositas laut Dykta eine lebenslange. Daher kümmert sich im Adipositaszentrum ein Team aus Ernährungsberatern, Therapeuten und Ärzten um die Patienten – bis zu fünf Jahre nach einer OP. Für Schäfer heißt das: „Es ist eine Baustelle nach der anderen, aber es macht Spaß die Baustellen anzugehen.“ Denn durch die Behandlung in Füssen sieht er Fortschritte, auf die er aufbauen kann. „Ich mag mein Leben und will noch was davon haben“, fasst er zusammen.