

Wie im Adipositas-Zentrum in Brake das Dumping-Syndrom behandelt werden kann

Menschen, die unter Adipositas leiden, haben die Möglichkeit, sich den Magen verkleinern zu lassen. Doch dieser Eingriff kann zu neuen Problemen führen: zum Dumping-Syndrom. Ein Ärzteteam des Braker St.-Bernhard-Hospitals hilft solchen Patienten.

von Sabrina Krabbenhoeft (/Nachrichten/Sabrina-Krabbenhoeft-au27958.html) 16. Februar 2024



Im Adipositas-Zentrum des Braker St. Bernhard-Hospitals arbeiten Ärzten und Ernährungsberatern Hand in Hand, um vor und nach der Operation den Patienten zur Seite zu stehen. Zum Team gehören unter anderen Dr. Ingo Finnmann (links), Chefarzt der Inneren Medizin im Bereich der Gastroenterologie und Endoskopie und Dr. Jan Herrfurth, Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie.
Foto: Krabbenhoeft

Im Juni 2014 entschließt sich Anke Lopian zu einer Roux-en-Y-Magenbypass-Operation im Braker St. Bernhard Hospital, um ihr Gewicht zu reduzieren. Sie ist zu diesem Zeitpunkt 49 Jahre alt und wiegt 150 Kilogramm bei einer Körpergröße von 1,82 Meter. Das Adipositas-Zentrum in Brake steckt noch in den Kinderschuhen.

Nach dem Essen wird ihr übel

„Ich war schon immer etwas mollig. Als Mitglied bei Weight Watchers ging mein Gewicht erst runter, dann aber doppelt und dreifach wieder hoch“, sagt Anke Lopian.

Sie ist eine der ersten Patientinnen, die sich in Brake der Operation bei Dr. Jan Herrfurth unterziehen. Bei der Roux-en-Y-Bypass-Methode wird der Magen, der normalerweise etwa 25 Zentimeter lang ist, auf rund 5 Zentimeter verkleinert. Der verbleibende Restmagen wird mit dem Dünndarm verbunden. Verdauungssekrete aus Galle und Bauchspeicheldrüse gelangen weiterhin auf natürlichem Wege in den Dünndarm.

Anke Lopian verliert nach der Operation an Gewicht, leidet aber schon bald unter Schweißausbrüchen, Unwohlsein und Zittern nach dem Essen. Sie schiebt es auf psychosomatische Beschwerden, glaubt, die Symptome gehören zu den körperlichen

Veränderungen.

Auch in der Nachsorge können sich die Ärzte die Anzeichen lange nicht erklären. 2019 liegt ihr Gewicht bei 100 Kilogramm. Aber ihre Beschwerden halten an.



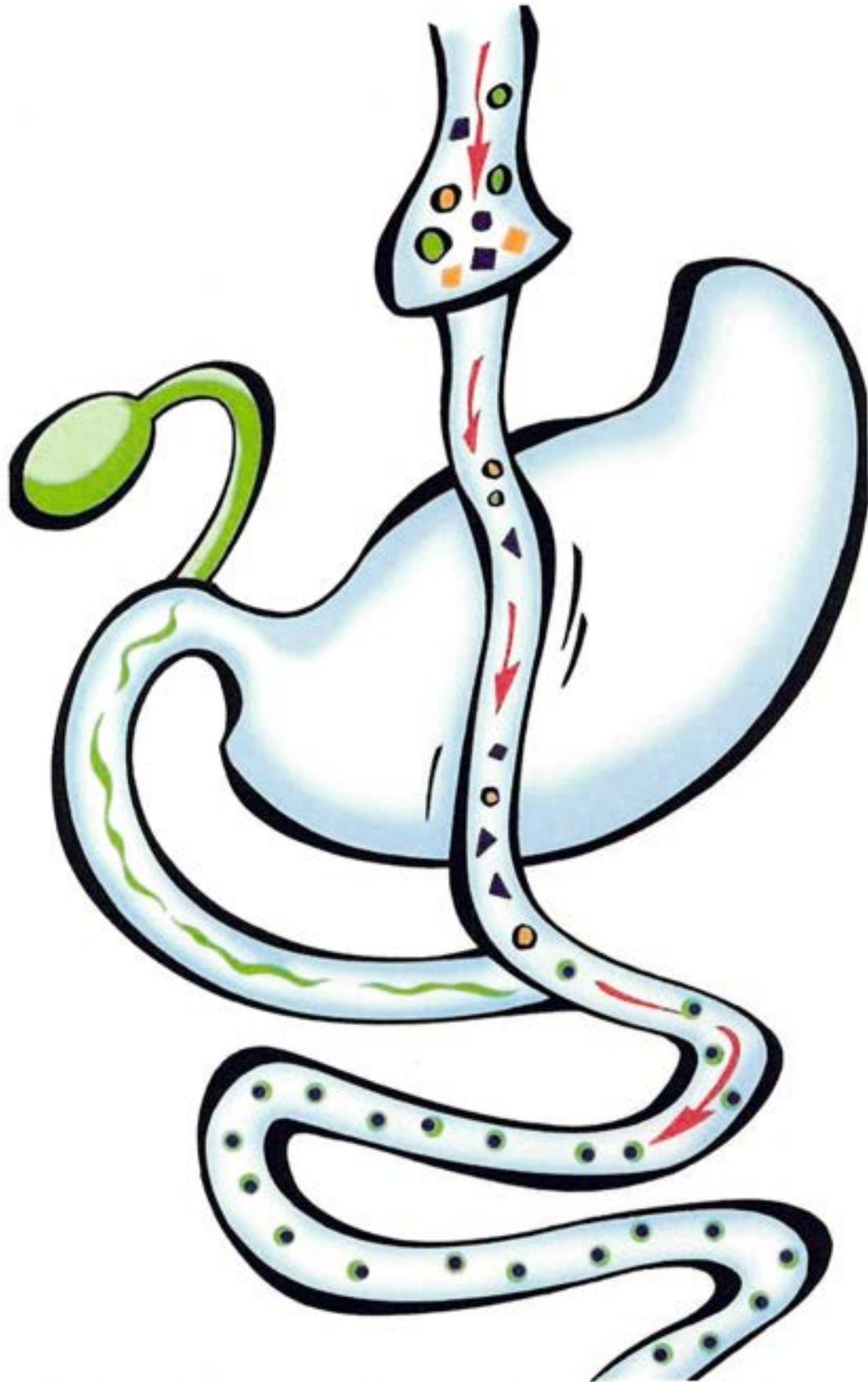
Anke Lopian hat zur Gewichtsreduktion als eine der ersten Patienten im Adipositas-Zentrum des St. Bernhard Hospitals 2014 eine Magen-Bypass-Operation durchführen lassen. Sie wiegt heute nur noch halb so viel wie damals. Ihre Lebensqualität hat sich enorm verbessert, sagt sie.
Foto: privat

Das Dumping-Syndrom wird festgestellt

Als bei einem Reha-Aufenthalt im vergangenen Jahr ein Arzt Anke Lopian darauf aufmerksam macht, dass die Symptome auf einen erweiterten Darm zurückzuführen sein können, macht sie einen Termin für eine Magenspiegelung im Braker St. Bernhard Krankenhaus bei Dr. Ingo Finnmann.

Er ist Chefarzt der Abteilung Gastroenterologie und Endoskopie und für Anke Lopian ein Glücksfall, wie sich bald herausstellt.

Bei einem ausführlichen Gespräch stellt Dr. Ingo Finnmann fest, dass sie am sogenannten Dumping-Syndrom leidet. Das Syndrom kommt nach Roux-en-Y-Magenbypass-Operationen häufiger vor. Es verschwindet bei den meisten Patienten mit der Zeit, wenn die Ernährung entsprechend umgestellt wird.



Bei dem Roux-en-Y-Magenbypass wird der Magen stark verkleinert und ein sogenannter Restmagen (Pouch) mit dem Dünndarm verbunden. Das Organ verbleibt im Körper.

Foto: privat

Was ist das Dumping-Syndrom?

Es wird zwischen Früh- und Spätdumping unterschieden. Der durch die Operation stark verkleinerte Magen speichert die Nahrung nicht mehr, sondern gibt den gehaltvollen Brei in zu großen Mengen an den Dünndarm ab.

Das Frühdumping tritt etwa 30 Minuten nach dem Essen auf. Die Nahrung zieht Wasser in den Darm und das Organ wird gedehnt. Gleichzeitig fehlt Flüssigkeit in der Blutbahn und im Gefäßsystem. Dem Patienten wird schwindelig. Es kommt zu krampfartigen Bauchschmerzen, Übelkeit und Durchfall.

Einige Patienten haben trotz geweiteter Verbindung zwischen Magen und Dünndarm keine Dumping-Beschwerden. Jeder ist anders. Das Entscheidende ist, dass man helfen kann.

—
Dr. Ingo Finnmann

Zum Spätdumping kommt es etwa zwei Stunden nach der Nahrungsaufnahme. Dabei ist die Synchronisation zwischen Bauchspeicheldrüse und Verdauung gestört. Die Drüse schüttet Insulin aus, auch wenn es nicht mehr gebraucht wird. Als Folge unterzuckern die Patienten.

Sie bekommen Schwindel- und Zitteranfälle und können im Extremfall ins Koma fallen. Bei einer Magenspiegelung stellt Dr. Ingo Finnmann fest, dass die Naht an der Stelle, an der der Dünndarm auf den Restmagen aufgenäht wurde, bei Anke Lopian geweitet ist.

„Einige Patienten haben trotz einer Weitung keine Dumping-Beschwerden, andere leiden darunter. Jeder ist anders. Das Entscheidende ist, wie man helfen kann“, sagt der Arzt.

Arzt im Adipositas-Zentrum beherrscht besondere Technik

Dr. Ingo Finnmann beherrscht als einer von wenigen Ärzten in Norddeutschland das Overstitch-Verfahren. Bei dieser Methode wird anstelle eines operativen Eingriffes ein endoskopisches Nähssystem angewandt.

Im Falle der Weitung der Magen-Darm-Verbindung bringt der Arzt seine Instrumente durch die Speiseröhre zu der Nahtstelle. Die Magenschleimhaut wird im Bereich des Überganges zusammengezogen und vernäht. Die Öffnung wird dauerhaft verkleinert. Um die Methode anwenden zu können, muss der Restmagen eine Mindestlänge von fünf Zentimetern aufweisen. Das war bei Anke Lopian der Fall.

„Wir stimmen uns bei jedem Patienten eng miteinander ab, um die richtige Wahl zu treffen“, sagt Dr. Ingo Finnmann. Ihm ist es wichtig, dass Patienten, die unter Dumping-Beschwerden leiden, erfahren, dass es eine Alternative zur Operation gibt.

Nach der endoskopischen Maßnahme sind Anke Lopians Beschwerden so gut wie verschwunden. Sie wiegt heute 80 Kilogramm. „Mein Leben macht mir wieder Spaß. Wenn man jahrelang nur Zelte anhatte, die übergroßen Kleiderstücke, und sich das erste Mal in einer Boutique normale Kleidung kaufen kann, dann ist man wieder ein Mensch, der teilnimmt am Leben der Anderen“, sagt sie.