

Langzeitergebnisse nach bariatrischen Operationen (Studie 1)

f -- Adams TD, Gress RE, Smith SC et al. Long-term mortality after gastric bypass surgery. N Engl J Med 2007 (23. August); 357: 753-61

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Paolo M. Suter

Studienziele

Operationen, mit denen eine Gewichtsreduktion erzielt werden soll, werden als bariatrische Operationen bezeichnet. In den USA ist die häufigste bariatrische Operation die Magenbypass-Operation. Bisher ist nicht belegt, ob der durch eine Magenbypass-Operation erreichte Gewichtsverlust längerfristig auch zu einer Abnahme der Sterberate führt.

Methoden

In diese Fall-Kontroll-Studie wurden Personen aufgenommen, bei denen ein Y-Roux-Magenbypass durchgeführt worden war. Die Kontrollgruppe bildeten stark übergewichtige Personen (BMI über 35), die sich für einen Führerausweis angemeldet hatten und die keine bariatrische Operation hinter sich hatten. Daraus wurden 7'925 Paare gebildet, die hinsichtlich Geschlecht, Alter und BMI übereinstimmten. Über ein Zeitintervall von mehr als 7 Jahren wurden die Gruppen hinsichtlich Sterberaten und Todesursachen miteinander verglichen.

Ergebnisse

Im ersten Studienjahr waren die Todesraten in beiden Gruppen vergleichbar (0,5%). Während der Beobachtungszeit von durchschnittlich 7,1 Jahren starben in der operierten Gruppe 213 Personen gegenüber 321 Personen in der Kontrollgruppe. Die Sterberate war damit um 34% kleiner als in der Kontrollgruppe. Der Unterschied kam durch weniger Todesfälle infolge Diabetes (52% weniger), infolge Herz-Gefässkrankheiten (59% weniger) und infolge Krebserkrankungen (60% weniger) zustande. Nicht krankheitsbedingte Todesfälle wie z.B. Unfälle und Suizide waren in der operierten Gruppe jedoch um 58% häufiger. Berechnungen ergeben, dass pro 10'000 Magenbypass-Operationen 135 krankheitsbedingte Todesfälle verhindert und 35 nicht krankheitsbedingte Todesfälle verursacht werden.

Schlussfolgerungen

Eine Magenbypass-Operation geht mit einer Abnahme der Sterberate nach dem ersten Jahr einher, insbesondere in Bezug auf Todesursachen wie Diabetes, Herzkrankheiten und Krebs. Nicht krankheitsbedingte Todesfälle traten aber zahlreicher als in der Kontrollgruppe auf.