

## Die Wahrheit über das Körpergewicht: Wissenschaftliche Erkenntnisse räumen mit Vorurteilen auf

**Mainz, 03. Juli 2017 – Warum scheitern bei manchen Menschen die Diätversuche permanent, während andere nie übergewichtig werden? Zwar führen Diäten in Verbindung mit mehr körperlicher Aktivität zu einer Gewichtsabnahme, aber danach geht das Gewicht in fast allen Fällen über kurz oder lang auf das Ausgangsgewicht zurück. Zurzeit versuchen Wissenschaftler Licht ins Dunkel zu bringen und die dahinter liegenden Mechanismen besser zu verstehen. Eine aktuelle Veröffentlichung\* beleuchtet die Set-Point-Theorie, also das Phänomen, dass das Körpergewicht immer wieder auf das höhere Ausgangsgewicht zurück gehen lässt. Dieser und andere körpereigene Mechanismen der Gewichtsregulation machen Adipositas zu einer chronischen Erkrankung. Diese Mechanismen zu verstehen, kann bei der Behandlung der Adipositas wertvolle Hilfe bieten.**

Ob es sich um Übergewicht oder bereits um Adipositas handelt, entscheidet sich am Body-Mass-Index (BMI). Ein BMI ab 30 kg/m<sup>2</sup> zeigt eine Adipositas an. In Deutschland haben mehr als 23 Prozent der Erwachsenen Adipositas.<sup>1</sup> Das wichtigste Ziel einer Therapie der Adipositas ist natürlich, das Gewicht zu reduzieren – und das langfristig. Neuere Erkenntnisse der Forschung erklären, warum das nicht so einfach ist, wie es auf den ersten Blick aussieht. Aktuell wird die Set-Point-Theorie diskutiert, die besagt, dass der Körper versucht, das einmal erreichte Höchstgewicht als Sollwert wieder zu erreichen. „Dieser Sollwert schiebt sich bei den meisten Menschen kontinuierlich nach oben und lässt sich prinzipiell nicht mehr dauerhaft nach unten korrigieren“, so Prof. Dr. med. Werner Kern, Endokrinologikum, Ulm. Auch wenn der Betroffene erfolgreich abgenommen hat, steuert der Körper innerhalb weniger Monate bis Jahre wieder seinen alten „Set-Point“ an. Wir kennen das als Jo-Jo-Effekt.

### **Jo-Jo-Effekt im Fokus der Forschung – einfach nur weniger essen reicht nicht aus**

Dieser Kompensationsmechanismus hat sich im Laufe der Evolution entwickelt. Denn in Zeiten mit weniger Nahrung und der Notwendigkeit, sich mehr zu bewegen, war es wichtig, den Körper vor Gewichtsverlust zu schützen. Aber die Zeiten haben sich geändert. Die meisten Menschen haben sitzende Tätigkeiten und bewegen sich nicht ausreichend. Hinzu kommt ein Überangebot an kalorienreicher Nahrung mit einem hohen Fett- und Kohlehydratanteil. Das führt dazu, dass der Anteil der Menschen mit Übergewicht und Adipositas weltweit und auch in Deutschland zunimmt.

Der Set-Point wird, so die wissenschaftliche Meinung, im Hypothalamus gespeichert und bei Gewichtsverlust durch neurochemische Prozesse verteidigt. Der Hypothalamus ist ein

Teil des Zwischenhirns, der zahlreiche Vorgänge im Körper steuert, unter anderem Atmung, Kreislauf, Körpertemperatur, Sexualverhalten sowie die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme. An der Gewichtsregulation und den gewichtsbezogenen Vorgängen wie Hunger und Sättigung sind die beiden Hormone Leptin und Ghrelin, aber auch GLP-1, beteiligt. Das Sättigungshormon Leptin wird in den Fettzellen gebildet. Es spielt eine wichtige Rolle bei der Regulation des Körpergewichtes, indem es dem Gehirn signalisiert, dass es den Appetit vermindern und mehr Kalorien verbrennen soll. Das appetitanregende Hormon Ghrelin wird vom Magen freigesetzt. Es verstärkt den Hunger und kann die Fettverbrennung des Körpers drosseln. Wenn das Sättigungshormon Leptin absinkt und das appetitanregende Hormon Ghrelin zunimmt, wird in der Folge der Appetit gesteigert. Veränderungen dieser appetitregulierenden Hormone, die Hunger und Appetit steigern, können lange erhalten bleiben. „Noch etwa 12 Monate nach der Gewichtsabnahme kann das gesteigerte Hungergefühl bestehen bleiben“, sagt Kern. Pharmakologische Therapien, die auf den Mechanismus hinter dem Set-Point einwirken, können das Hungergefühl verringern und das Sättigungsgefühl verstärken und so eine wertvolle Ergänzung zur Basistherapie aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie bieten. Eine medikamentöse Therapie kann bei Patienten mit einem BMI (Body-Mass-Index)  $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  und zusätzlichen Begleiterkrankungen beziehungsweise mit einem BMI  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  eingesetzt werden.

### **Mythen zu Übergewicht und Adipositas führen auf die falsche Spur**

- **Wenn das Gewicht erst mal runter ist, wird alles gut**

Gesunde und kalorienreduzierte Ernährung zusammen mit verstärkter körperlicher Aktivität, helfen zwar das Gewicht zu reduzieren. Aber in den meisten Fällen reicht das nicht aus. Denn den meisten Menschen fällt es schwer, dieses Gewicht dann auch zu halten. „Trotz konsequenter Lifestyle-Änderung und intensiver Ernährungsbemühung liegt die Rückfallrate der Adipositas bei nahezu hundert Prozent“, so Kern.

- **Adipositas ist nur ein Lebensstil-Problem**

Vielfach ist nicht bekannt, dass Adipositas kein Lebensstil-Problem, sondern eine chronische Erkrankung ist, die behandelt werden muss. Das sagen auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie die Deutsche Adipositas-Gesellschaft. Denn Adipositas kann langfristig das Risiko für verschiedene andere Erkrankungen erhöhen. Zudem haben Menschen mit Adipositas eine um 2 bis 10 Jahre verringerte Lebenserwartung.<sup>2</sup> Daher bedarf diese chronische Erkrankung einer lebenslangen Therapie.

- **Übergewichtigen Menschen fehlt der Antrieb abzunehmen**

Menschen mit starkem Übergewicht werden stigmatisiert und begegnen häufig dem Vorurteil, faul und willensschwach zu sein. Übergewicht und Adipositas werden oft als selbstverschuldetes Problem in Folge einer falschen Lebensführung angesehen. Aber Adipositas ist eine schwerwiegende chronische Erkrankung, bei der komplexe Faktoren, wie Gene, Verhalten, Umwelt und Hungersignale eine wichtige Rolle spielen. Zusätzlich können Begleiterkrankungen eine Gewichtsabnahme erschweren, beispielsweise Arthrose, Schilddrüsenerkrankungen oder Hormonstörungen.

- **Abnehmen – dafür ist jeder alleine verantwortlich**

Jeder Mensch mit Adipositas, der abnehmen und das Gewicht langfristig halten möchte, sollte seinen Arzt um Unterstützung bitten. Er kann beim Abnehmen helfen, indem er Behandlungsoptionen aufzeigt und zusammen mit dem Patienten einen Plan für das Gewichtsmanagement festlegt.

**Weitere Informationen finden Sie unter:**

**<http://www.novonordisk.de/patienten/adipositas.html>**

### **Über Adipositas**

Adipositas ist eine chronische Erkrankung, die eine langfristige Behandlung erfordert. Sie kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben und mit einer verringerten Lebenserwartung einhergehen. Adipositas-assoziierte Komorbiditäten umfassen: Typ 2 Diabetes, Herzerkrankungen, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom und bestimmte Krebsarten. Adipositas ist eine komplexe, multifaktorielle Krankheit, die durch genetische, physiologische, psychologische, sozioökonomische und Umweltfaktoren entstehen kann.

Der weltweite Anstieg der Adipositas-Prävalenz ist ein Problem für das Gesundheitswesen und führt zu hohen Kosten für die Gesundheitssysteme. 2014 wurden weltweit 13 Prozent der erwachsenen Männer und Frauen, d.h. etwa 600 Millionen Menschen, als adipös eingestuft.

### **Über Novo Nordisk**

*Novo Nordisk ist ein globales Unternehmen der Gesundheitsbranche und durch seine Innovationen seit über 90 Jahren führend in der Diabetesversorgung. Diese langjährige Erfahrung und Kompetenz nutzen wir auch, um Betroffene bei der Bewältigung weiterer chronischer Erkrankungen zu unterstützen: bei Hämophilie, Wachstumsstörungen und Adipositas. Novo Nordisk beschäftigt derzeit rund 42.000 Menschen in 77 Ländern. Die Produkte des Unternehmens mit Hauptsitz in Dänemark werden in über 165 Ländern vertrieben. Weitere Informationen unter [www.novonordisk.de](http://www.novonordisk.de).*

### **Kontakt:**

Lena Müller • Manager Communications • Market Access & Public Affairs  
Novo Nordisk Pharma GmbH • Brucknerstraße 1 • 55127 Mainz  
Telefon: 0 61 31/903 - 3718 • Fax: 0 61 31/903 - 287  
E-Mail: [DE-Press@novonordisk.com](mailto:DE-Press@novonordisk.com)

\* Kern W. Adipositas 2017; 11(2): 100-107

### **Referenzen**

1. IFB Adipositas. Erkrankungen. Entwicklungen. Online verfügbar unter: <https://www.ifb-adipositas.de/adipositas/entwicklungen>. Zuletzt abgerufen am 13.06.2017
2. Whitlock G et al. Lancet 2009;373(9669):1083–1096.

---

Diese Information für die Presse enthält Hintergrundinformationen unseres Hauses zu Teilaspekten einer umfassenden, breiten Berichterstattung über Adipositas und Übergewicht. Sie soll eine eigene Befassung der Presse mit diesem wichtigen Thema im Rahmen einer unabhängigen Berichterstattung erleichtern und ist nicht zur unveränderten Übernahme bestimmt.