

„Sana – XXL“

Auch auf dem Weg zu Ihrer bariatrischen Operation können wir Sie unterstützen. Unser Programm Sana-XXL ist ein multimodales Programm, welches sich speziell an stark übergewichtige (adipöse) Menschen jeden Alters richtet.

Ärzte, Verhaltens-, Ernährungs- und Bewegungstherapeuten haben dieses Programm speziell für Betroffene konzipiert, die trotz vielfacher Diätversuche keine Gewichtsreduzierung erzielen konnten.

Ziel ist es, Sie beim Kampf gegen das Übergewicht zu unterstützen und mit Ihnen gemeinsam den Weg in eine gesunde und normalgewichtige Zukunft zu ermöglichen.

Wir, das „Sana – XXL“-Team sind: Ärzte und Therapeuten aus dem Sana-Verbund und niedergelassene Ärzte und Therapeuten.

Wir begleiten Sie durch das konservative Programm und unterstützen Sie, da wo notwendig bei der Beantragung einer bariatrischen Operation und betreuen Sie auch nach einer solchen Operation in unserem Programm weiter. Die zentrale Koordinierung des Programms erfolgt über das „Adipositaszentrum NRW“ in Remscheid.

Kontaktieren Sie unser Team im Adipositaszentrum NRW für weitere Informationen.

Bariatrische Operationen

Chefarzt:



Dr. med. Thomas Sonnenberg
Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie Facharzt für spezielle Viszeralchirurgie, Ernährungsmediziner DAEM/DGEM
Telefon: 02191/13-44 10
thomas.sonnenberg@sana.de

Oberarzt:

Uwe Schieferbein
Facharzt für Chirurgie
Telefon: 02191/13-44 12
uwe.schieferbein@sana.de

Adipositaszentrum NRW

Koordinator:



Andreas Flüs
Telefon: 02191/465101
adipositas-nrw@sana.de

Sprechstunden Bariatrische Operationen

Montag	14.00 - 16.30 Uhr	MVZ Dünkelohklinik
Dienstag	17.00 - 19.00 Uhr	Sana Düsseldorf
Mittwoch	13.00 - 16.00 Uhr	Sana Duisburg
Donnerstag	9.00 - 18.00 Uhr	Sana Remscheid

Sprechstunden Adipositaszentrum NRW

Montag	9.00 - 17.00 Uhr	Adipositaszentrum NRW
Freitag	9.00 - 17.00 Uhr	Adipositaszentrum NRW

Klinik für Adipositas- und Metabolische Chirurgie

Burgerstr. 211 | 42857 Remscheid
Telefon 02191/13 - 4410 | Fax 02191/13 - 4419
www.sana-klinikum-remscheid.de



Herzlich Willkommen in der Klinik für Adipositas- und Metabolische Chirurgie

Wir sind eine Spezialklinik für Menschen mit einer extremen Adipositas und Stoffwechselbegleitkrankheiten wie z.B. einem Diabetes mellitus. Auf hohem fachlichem Niveau werden alle gängigen Operationsverfahren einschließlich aufwändiger Revisions- und Umwandlungsoperationen unter Verwendung minimal-invasiver Operationsverfahren, auch Schlüssellochchirurgie genannt, angeboten. Durch diese seit vielen Jahren etablierte OP-Technik kann die bariatrische Operation mit einem Minimum an perioperativen Beschwerden, minimierten Operationsrisiko, schneller Erholung bei optimalem kosmetischen Ergebnis ermöglicht werden.

Unser oberstes Ziel ist die individuelle Betreuung aller Patienten mit herausragender fachlicher Kompetenz in einer ausgesprochen angenehmen und freundlichen Atmosphäre.

Unser interdisziplinäres Team versteht den Bedarf nach Aufklärung, Heilung, Versorgung und Nachsorge des Einzelnen.

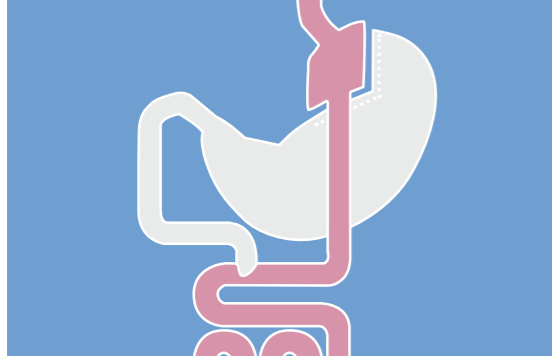
Wir beraten Sie eingehend, welches operative Verfahren für Sie am Besten geeignet ist. Dies hängt von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren wie der Höhe des Körpergewichtes, den Begleitkrankheiten wie auch Ihrem individuellen Wunsch ab. Eine detaillierte Besprechung erfolgt im Rahmen eines sehr ausführlichen Beratungsgespräches.

Wir möchten Ihnen die Verfahren hier kurz vorstellen.

Klinik für Adipositas- und Metabolische Chirurgie

Patienten-Information





Magenbypass

Schnellere Sättigung

Bei einem Magen-Bypass wird die Nahrungsrestriktion und die Malabsorption kombiniert. Der Arzt teilt den Magen, wodurch eine kleine Magentasche/Pouch und ein größerer, aus der Nahrungspassage ausgeschalteter Restmagen entstehen. Der Pouch kann nur wenig Nahrung aufnehmen und ist schnell gefüllt. Dadurch wird dem Gehirn eine rasche Sättigung signalisiert. Patienten haben das Gefühl, schneller satt zu werden und auch länger satt zu bleiben.

Verminderte Nahrungsverwertung

Zusätzlich wird der Dünndarm „umgeleitet“, wodurch sich Nahrung und Verdauungssäfte erst im mittleren Dünndarm vermischen, was zu einer verminderten Kalorienaufnahme infolge einer verminderten Nahrungsverwertung führt. Der Bypass ermöglicht einen stärkeren Gewichtsverlust, als beispielsweise das Magenband. Durch hormonelle Veränderungen werden Begleitkrankheiten wie ein Diabetes mellitus sehr schnell verbessert oder sogar geheilt. Dieses Verfahren erfordert eine lebenslange Nahrungsergänzung mit Vitaminen und Spurenelementen. Infolge der anatomischen Veränderung ist eine Magenspiegelung nicht mehr möglich.



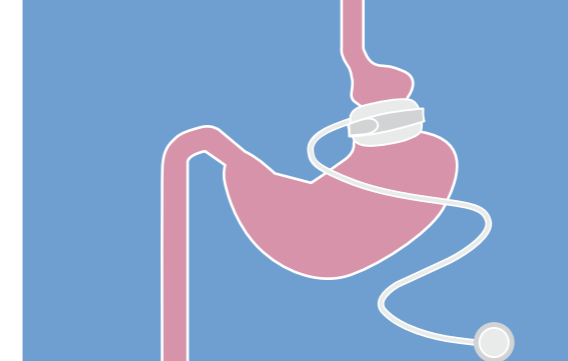
Schlauchmagen

Geringere Nahrungsmengen

Bei einer Schlauchmagen-Operation wird der größte Teil des Magens entfernt, wobei ein schlauchförmiger Restmagen verbleibt. Patienten können folglich nur noch geringe Nahrungsmengen auf einmal zu sich nehmen und fühlen sich schneller gesättigt. Der normale Verdauungsprozess bleibt unberührt. Bei einer Schlauchmagen-Operation wird der Teil des Magens entfernt, der für die Produktion des Hormons zuständig ist, welches das Hungergefühl auslöst (Ghrelin). Die Patienten verspüren dadurch weniger Hunger und leiden seltener unter Heißhungerattacken. Eine Magenspiegelung ist bei dieser Technik weiterhin problemlos möglich, Mangelerscheinungen sind selten.

Mehrschrittiges Behandlungskonzept bei Superadipositas

Bei Patienten mit einem sehr hohem BMI kann in einem zweiten OP-Schritt der Schlauchmagen in einen Magenbypass (siehe links) oder eine biliopankreatische Diversion mit Duodenal-Switch umgewandelt werden. Durch ein mehrschrittiges Vorgehen können die Behandlungsrisiken auch für schwerstkranken Patienten minimiert werden.



Magenband

Das einzige individuell einstellbare Verfahren

Bei diesem Verfahren wird ein verstellbares Magenband wie ein Gürtel um den oberen Teil des Magens gelegt. Das Magenband – ein weiches Band aus Silikon, das geringen Druck ausübt – verleiht dem Magen die Form einer Sanduhr, durch deren engen Durchgang Nahrung und Flüssigkeit vom oberen Magenteil in den Rest des Magens geleitet werden. Bei den Mahlzeiten sammelt sich die Nahrung oberhalb des Magenbands und gelangt nur langsam in den unteren Bereich des Magens.

Gürtelförmige künstliche Enge

Da sich die kleine, obere Magentasche schnell füllt, wird dem Gehirn signalisiert, der gesamte Magen sei voll. Die Patienten fühlen sich schneller und für längere Zeit gesättigt und essen insgesamt weniger. Bei diesem Verfahren wird keine anatomische Veränderung vorgenommen, die Nahrungsverwertung findet wie bisher im Verdauungstrakt statt. Es handelt sich also um ein rein restriktives Verfahren. Das Magenband ist über einen Zugang (Port), der unter die Haut implantiert wird, verstellbar. Mittels der Zugabe von Kochsalzlösung wird das Füllvolumen verändert und das Band enger bzw. weiter eingestellt.

Wiederherstellungs-Operationen

Plastisch-Ästhetische Operationen

Nach Gewichtsreduktion kann es durch Erschlaffung der Haut zur Ausbildung von sogenannten Fettschürzen kommen.

Nach Stabilisierung des Körpergewichtes erfolgt im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen eine Beurteilung der medizinischen Indikation einer operativen Wiederherstellung der Körperoberfläche durch:

- Bauchdeckenstraffung
- Brustchirurgie
- Fettabsaugung
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung

