Wissen, das Ihnen jetzt hilft

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

Die Phasen der Gewichtsreduktion

Eine Patientin erzählte in unserer Sprechstunde von diesem einen Moment, der bei ihr den berühmtem »Klickmoment« auslöste. Sie machte einen Ausflug mit ihren Kindern in den Freizeitpark und ihre Tochter wollte unbedingt mit ihrer Mutter in der Achterbahn fahren. Doch sie war zu schwer, der Sicherheitsgurt ging nicht zu. Und ihr wurde klar, sie musste nicht nur für sich gesund werden, sondern auch für ihre Familie.

> **Ich kann es kaum erwarten, aufzuwachen und schlank zu sein.**
>
> **Sophie, 50**

Für viele Adipositaspatienten bedeutet eine Operation viel mehr als nur eine Verbesserung ihrer Laborwerte. Sie setzen alle Hoffnung in die Operation, um endlich »normalgewichtig« zu werden. Die Zahl auf der Waage setzt viele von uns massiv unter Druck. Denn in unserer Gesellschaft gilt nur der als erfolgreich, der es schafft, viel Körpergewicht in kürzester Zeit zu verlieren. Dabei wird aber nie berücksichtigt, was sich im Körper verändert. Und warum der Kopf viel stärker an dem Prozess beteiligt ist, als wir – Patienten und Therapeuten – vielleicht glauben. Der menschliche Körper ist zu komplex, um ihn auf ein paar lose Bausteine reduzieren zu können. Tauscht man nur einen aus, so kann dies unvorhersehbare Auswirkungen auf das gesamte System haben.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

Körperliche und hormonelle Veränderungen

Nach einer bariatrischen Operation treten viele körperliche Veränderungen auf, die den Gewichtsverlust und die Verbesserung von Begleiterkrankungen beeinflussen können. Diese Veränderungen betreffen sowohl den Magen-Darm-Trakt als auch den Stoffwechsel und das allgemeine Körperbild. Bei Operationen wie dem Magenbypass oder dem Schlauchmagen wird die Magenkapazität deutlich reduziert. Der Magen ist kleiner, was zu einem früheren Sättigungsgefühl führt und die Nahrungsaufnahme begrenzt. Durch die kleinere Magenkapazität und die veränderte Nahrungsaufnahme verringert sich die Kalorienzufuhr. Neben dem offensichtlichen Gewichtsverlust können auch Hautveränderungen, Nährstoffmängel und eine Anpassung der Verdauung auftreten. Es ist für Sie ungemein wichtig, die möglichen Risiken und Nebenwirkungen zu kennen. Dazu später mehr.

Der Gewichtsverlust ist das Hauptziel der Operation und kann erheblich sein, teilweise zwischen 50 % und 70 % des überschüssigen Körpergewichts, wobei die ersten sechs Monate die Zeit des größten Gewichtsverlusts sind. Dadurch kann es zu überschüssiger Haut an Armen, Beinen, Bauch, Brust und Gesäß kommen. Dies führt unter Umständen zu Hautirritationen, Wundheitsgefühl und Entzündungen. Nicht zu vergessen ist das negative Körpergefühl, mit dem viele Betroffene zu kämpfen haben.

Wie Darm und Hirn miteinander kommunizieren

Eine bariatrische Operation kann sowohl Vorteile als auch Risiken für unser Hormonsystem mit sich bringen. Hormone spielen eine Rolle im Energiehaushalt unseres Körpers, im Fortpflanzungssystem, in Wachstum und Entwicklung sowie in der Reaktion auf körperlichen und emotionalen Stress. Unsere Darm-Hirn-Hormonachse, also die Hormonstraße zwischen Magen und Gehirn, spielt eine entscheidende Rolle bei der Regulation von Hunger und Sättigung.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

HYPOTHALAMUS – DIE CHEFETAGE Verschiedene Hormone, die im Magen-Darm-Trakt produziert werden, senden Signale an das Gehirn, um das Hunger- und Sättigungsgefühl zu steuern, wobei der sogenannte Hypothalamus im Gehirn als zentrale Chefetage fungiert. Dieses erbsengroße Kontrollsystem hat eine komplexe Maschinerie entwickelt, die uns signalisiert, wann es Zeit ist zu essen und wann nicht. Diese Signale können jedoch ausgehebelt werden, vor allem dann, wenn der Körperfettanteil unnatürlich hoch ist und die Hormone ins Ungleichgewicht geraten. Adipositas als reine Hormonerkrankung zu titulieren wäre an dieser Stelle jedoch zu kurz gegriffen. Dennoch ist es ein wichtiger Faktor für das Verständnis dieser Erkrankung, sowohl vor als auch nach einem bariatrischen Eingriff. Dieses Kapitel werden wir später mit Ihnen aufgreifen. Schauen wir uns aber jetzt schon einmal die wichtigsten Protagonisten an.

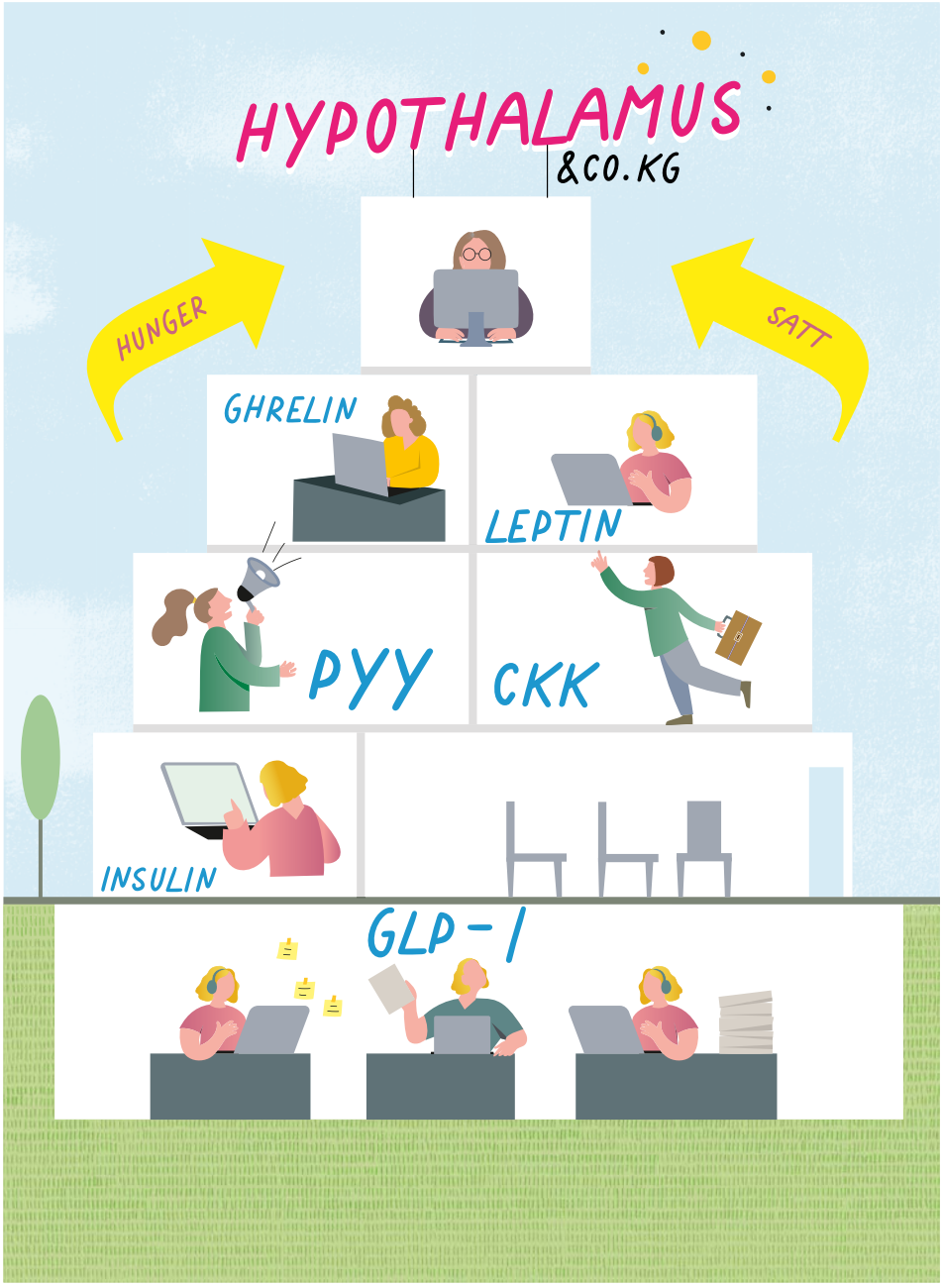
Wenn wir uns den Hypothalamus als Chefin dieses komplexen Bürosystems vorstellen, dann sind alle beteiligten Hormone die Büroangestellten:

GHRELIN VERKÜNDET: »HUNGER!« Beginnen wir mit Ghrelin, der Abteilungsleiterin unseres Büros, die frühmorgens kommt und die Mitarbeitenden dazu auffordert, nach Nahrung zu suchen. Es wird hauptsächlich im Magen produziert, wenn dieser leer ist, und signalisiert uns, dass wir hungrig sind.

LEPTIN SAGT: »SATT!« Im Nebenbüro sitzt Leptin, die Personalsprecherin, die Sättigung signalisiert. Leptin wird vor allem von den Fettzellen (den Adipozyten) produziert und teilt der Büroleitung mit, dass genug Energie vorhanden ist. Es sorgt dafür, dass wir uns satt fühlen und der Appetit reduziert wird.

WEITERE SÄTTIGUNGSSIGNALE Eine Etage tiefer sitzt unsere Sekretärin, nennen wir sie Peptid YY (PYY). PYY wird im Darm freigesetzt, nachdem wir gegessen haben, und schickt ein Memo an die Geschäftsleitung: »Genug gegessen, wir können aufhören.« PYY arbeitet der Personalsprecherin zu, trägt also zur Sättigung bei.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag



aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

Das Büro daneben gehört der Sicherheitsbeauftragten CCK (Cholecystokinin). CCK wird im Darm freigesetzt, wenn Nahrung ankommt, und sorgt dafür, dass die Verdauung reibungslos läuft. Es verlangsamt die Magenentleerung und signalisiert dem Gehirn, dass man satt ist.

Im Erdgeschoss sitzt unsere Buchhalterin, das Insulin, das den Blutzucker verwaltet. Insulin wird nach dem Essen von der Bauchspeicheldrüse produziert und sorgt dafür, dass Zucker aus dem Blut in die Zellen aufgenommen wird, was den Blutzuckerspiegel senkt und das Sättigungsgefühl fördert. Unten im Keller sitzen die Praktikantinnen, darunter das GLP-1 (Glukagon-like Peptide-1). Sie werden im Darm nach dem Essen aktiviert. Ihre Aufgabe ist es, andere Mitarbeitende zu unterstützen, indem sie die Insulinproduktion anregen, den Appetit zügeln und die Magenentleerung verlangsamen. Dadurch helfen sie, das Sättigungsgefühl zu verstärken und den Blutzucker stabil zu halten.

Wie Adipositas zu Kommunikations-Chaos führt

So weit, so gut. Das Büro funktioniert aber leider nur so lange, wie die Kommunikation unter den einzelnen Abteilungen auch zuverlässig läuft. So machen zum Beispiel die Praktikantinnen früher Feierabend, das Insulin leitet auf den automatischen Anrufbeantworter um und das Ghrelin beginnt damit, sämtliche Angestellten zu feuern. Studien belegen, dass bei Betroffenen mit Übergewicht oder Adipositas der Spiegel dieses Hungerhormons im Blut erhöht ist, was zu einem verstärkten Hungergefühl und vermehrter Nahrungsaufnahme führen kann. Paradoxerweise zeigen sich bei eben diesen Patient*innen auch die Leptinspiegel im Blut oft erhöht, denn: mehr Fettgewebe, mehr Leptin. Dieser erhöhte Spiegel führt in den meisten Fällen jedoch nicht zu einer verminderten Nahrungsaufnahme, sondern kann zu einer Resistenz führen, also einer abgeschwächten Reaktion auf das Sättigungshormon im Gehirn.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

Was ändert sich nach der OP bei den Hormonen?

»Jetzt aber mal Butter bei die Fische«, was so viel heißt wie Klartext reden – wie kann eine magenverkleinernde Operation unser Büro wieder auf Trab bringen? Gehen wir wieder von Etage zu Etage:

Ghrelin wird hauptsächlich im Fundus, also im oberen Teil des Magens produziert. Bei bariatrischen Operationen, die den Magen umgestalten, sinken die Ghrelin-Spiegel deutlich. Dies kann zu einem verminderten Hungergefühl führen. Mit dem Gewichtsverlust reduzieren sich auch die Mengen an Leptin. Diese Veränderungen tragen zur Appetitregulation bei. Das PYY steigt nach der Operation an. Es wirkt appetitzügelnd und verlangsamt die Magenentleerung, was das Sättigungsgefühl verlängert und die Nahrungsaufnahme reduziert. Die Freisetzung von GLP-1 wird ebenfalls gesteigert. Dies fördert die Insulinabgabe aus der Bauchspeicheldrüse und verzögert zudem die Magenentleerung. Das führt zu einer verbesserten Blutzuckerregulation und reduziert den Hunger. Summa summarum: Das Büro läuft wieder wie geschmiert.

Selbstverständlich stellen die oben genannten Vertreter nur einen Bruchteil unserer Hormonfirma dar. Unser menschliches Hormonsystem ist um einiges komplexer, als dass es sich auf ein paar Kapitel herunterbrechen ließe. Bei Patienten mit Magenbypass oder Schlauchmagen wird häufig auch eine Veränderung der Sexualhormone beschrieben. Bei Frauen mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCO-Syndrom) kann eine bariatrische Operation zu einer Verbesserung der Hormonbalance führen, was zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für eine natürliche Empfängnis führen kann. Obwohl die Operation die Fruchtbarkeit verbessern kann, wird Frauen oft empfohlen, mit Schwangerschaftsplanungen bis zu 1–1,5 Jahre nach dem Eingriff zu warten, um Komplikationen zu vermeiden. Adipöse Männer mit niedrigen Testosteronspiegeln können nach einer bariatrischen Operation eine Normalisierung ihrer Hormonwerte beobachten. Einige Patienten berichten außerdem über eine veränderte Geschmacks- und Geruchswahrnehmung, während andere keine Veränderungen bemerken. Eine wissenschaftliche Erklärung dafür gibt es allerdings nicht.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

Sie sehen also, nach einer Magenverkleinerung treten sowohl körperliche als auch hormonelle Veränderungen relativ schnell ein, meist innerhalb der ersten Wochen und Monate. Diese Veränderungen tragen wesentlich zum anfänglichen Erfolg der Operation bei, in der sogenannten Honeymoon-Phase.

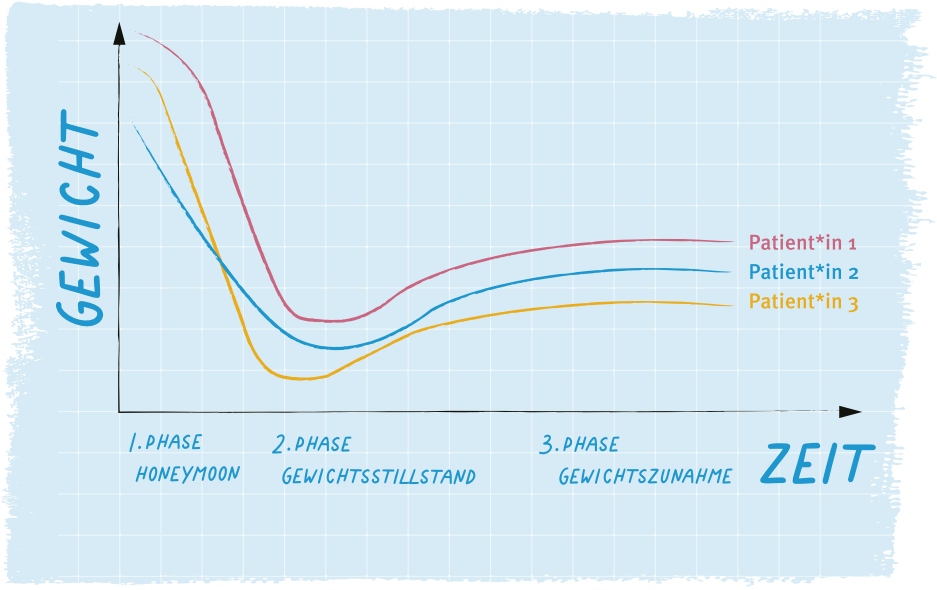
Die Honeymoon-Phase – alles so einfach?

Auf einmal kommt man gut miteinander aus, man selbst und der Magen. Wie zwei Frischverliebte auf einer Karibikinsel, bereit für die Flitterwochen. Eine Zeit voller Optimismus, Euphorie, Zufriedenheit und Idealisierung. Alles scheint so leicht, so perfekt. Vor der Operation bescherte der Weg auf die Waage Bauchschmerzen, jetzt hat man Schmetterlinge im Bauch, wenn man sieht, wie die Kilos scheinbar von selbst purzeln. Kein Heißhunger mehr, die Portionen sind kleiner, nach ein paar Bissen ist man schon satt. Kein Wunder, ist doch der Restmagen beim Magenbypass direkt nach der Operation nur so groß wie die gelbe Kapsel in einem Überraschungsei. Der anfänglich meist starke Gewichtsverlust wird durch viele verschiedene Faktoren begünstigt, wie hormonelle Veränderungen, aber vor allem ein bedarfsgerechtes Essverhalten, sowie gesteigerte Motivation und Selbstbewusstsein. Man ist stolz auf jedes Kilo, das verschwindet.

> **Nach den Flitterwochen kommen die Zitterwochen.**
>
> **Sprichwort**

Wie bei jeder (guten) Ehe kehrt der Alltag jedoch schneller ein, als man sich vielleicht erhofft. Mit der Zeit lässt die Intensität nach, und die Beziehung tritt in eine realistischere Phase ein, in der Herausforderungen, Konflikte und Rückschläge häufiger auftreten. In dieser Phase stehen Geduld und die Bereitschaft, an Problemen zu arbeiten, im Vordergrund.

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag



Die Honeymoon-Phase nach einer Magenverkleinerung bezeichnet den Zeitraum unmittelbar nach der Operation, in dem die Patienten oft eine besonders starke Gewichtsabnahme erleben, die scheinbar wie von selbst erfolgt. Diese Phase dauert in der Regel einige Monate, meistens etwa die ersten 6 bis 12 Monate. Die Honeymoon-Phase ist also eine Art Hochphase in der Anfangszeit nach der Operation, in der die Ergebnisse besonders deutlich sichtbar sind.

Plötzlich werden die Portionen jedoch wieder größer, der Hunger kommt wieder früher zurück und die Zahl auf der Waage bleibt gleich.

Der Jo-Jo-Effekt – wie kann das sein?

Sehen wir uns doch eine Patientin exemplarisch an, nennen wir sie Johanna. Sie unterzog sich vor zwei Jahren einer Schlauchmagenopera-

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag

tion. Damals wog Johanna knapp 140 kg, sie litt unter Bluthochdruck und zunehmenden Gelenkschmerzen. Auch der Blutzucker sei laut ihrem Hausarzt nicht mehr ganz in Ordnung gewesen. Dieser hatte ihr ein Jahr zuvor schon mal eine dieser Gesundheits-Apps auf Rezept verordnet, abgenommen habe sie darunter aber nicht. Von ihrer Nachbarin habe sie von einem Adipositaszentrum in der Nähe erfahren und dort einen Termin vereinbart. Eine Ernährungsberatung musste sie laut ihrem Chirurgen nicht mehr absolvieren, schließlich habe sie ja bereits die App versucht, dies entspreche der Leitlinie, nach der ein einzelner Termin beim Psychologen ausreiche.

Sechs Monate später wurde Johanna operiert. Nun, zwei Jahre später, steht der Termin zur Nachsorge an, rot angestrichen im Kalender. Eigentlich hatte sie sich immer auf diesen Termin gefreut, schließlich konnte sie im vergangenen Jahr buchstäblich dabei zusehen, wie die Kilos auf der Waage wie von selbst purzelten. Als sie die 100-kg-Marke knackte, weinte sie vor Freude. Aber heute hat sie Angst vor der Waage. Sie hat das Gefühl, versagt zu haben, denn die 100 kg hat sie schon seit Monaten wieder überschritten. Und sie fragt sich: »Was habe ich nur falsch gemacht?«

Wie wird ein OP-Erfolg definiert?

»Erfolg« wird in der bariatrischen Chirurgie als die Beibehaltung von 50 % des Gewichtsverlusts fünf Jahre nach dem ersten Eingriff definiert. Ebenso wichtig ist jedoch die Lebensqualität der Patienten, die manchmal als wahres Maß für die Wirksamkeit eines chirurgischen Eingriffs angesehen werden kann und sollte. Eine erneute Gewichtszunahme nach einer bariatrischen Operation ist einer der wichtigsten Faktoren, die den langfristigen Erfolg der Operation beeinträchtigen. 20–30 % der Patienten erreichen den angestrebten Gewichtsverlust nicht oder beginnen, wieder an Körpergewicht zuzunehmen. Diese Patienten gelten in der Statistik als »Therapieversager«. Kein schöner Titel, nicht wahr? Studien zeigen, dass immer mehr Menschen nach einem chirurgischen Eingriff wieder an Gewicht zunehmen. Dieses Szenario wird leider viel zu selten durchgespielt. Ohne begleitende Maßnahmen wird im Zuge der wach-

aus: Bamberger u.a., Nach der Adipositas-OP (ISBN 9783432121857) © 2026 TRIAS Verlag