

Medizin

Botox lähmt den Heißhunger

Adipositas. Seit Kurzem steht mit „Magenbotox“ auch in Österreich eine Therapieoption zur Verfügung, die bei der Gewichtsreduktion unterstützen soll. Sie stellt allerdings keine Alternative zu bariatrischen Operationen dar.

Von Sonja Streit

Das Nervengift *Botulinum Toxin A* ist seit Jahrzehnten fester Bestandteil vieler medizinischer Fachrichtungen. Vor seinem ersten Einsatz in der ästhetischen Medizin 1992 wurde es beispielsweise gegen Strabismus oder Spasmen angewendet, mittlerweile ist das Exotoxin des Bakteriums *Clostridium botulinum*, das als starkes Neurotoxin wirkt, vor allem als „Faltenglättter“ bekannt.

Das zweikettige Protein blockiert, sobald es in den Muskel injiziert wird, die präsynaptische Acetylcholinfreisetzung aus cholinergen Nervenendigungen. Dies ist mit einer Blockade der neuromuskulären Reizübertragung an der motorischen Endplatte sowie einer schlaffen Lähmung der Skelettmuskulatur und einer Hemmung der Muskelkontraktionen assoziiert.

Botulinumtoxin wird in der Neurologie ebenso verwendet wie in der Orthopädie, Dermatologie, Gynäkologie, Urologie oder auch Gastroenterologie. Es eignet sich zur

Behandlung von Migräne und Kopfschmerzen ebenso wie zu jener von Hyperhidrose, extremen Muskelverspannungen, fokaler Dystonie, Achalasie oder Pylorospasmus.

Injektionsbereiche entscheidend

Inwieweit sich Botulinum Toxin A auch zur Gewichtsabnahme eignet, wurde bereits 2007 an der Universität Mailand erforscht. Das Team um Professor Diego Foschi injizierte 24 Patienten mit einem durchschnittlichen BMI von 43,6 das Nervengift oder ein Placebo ins Antrum sowie in den Fundus. Es kam zu einer Gewichtsreduktion von elf Kilogramm bei den mit Botox behandelten Probanden im Vergleich zu einem Gewichtsverlust von 5,7 Kilogramm im Placeboarm.

In Wien beschäftigt sich der Chirurg Dr. Friedrich Anton Weiser schon länger mit dieser Möglichkeit zur Gewichtsreduktion und erläutert: „Es handelt sich nicht um eine Konkurrenz zu operativen Verfahren, vielmehr möchten wir die Patienten vorher abfangen und behandeln. Wenngleich diese Behandlungsoption seit gut 15 Jahren bekannt ist und erforscht wird, ist die Technik hinsichtlich des Erfolges ganz entscheidend.“

Das Medikament werde an 20 definierten Stellen injiziert und vor der Behandlung blau eingefärbt. So sehe man, wo sich die Depots befänden. „Entscheidend ist, die Magenentleerung zu beeinflussen und jenen Bereich, in dem das Hungerhormon Ghrelin gebildet wird, lahmzulegen. Deshalb injizieren wir auch in die Magenkuppel und nicht nur ins Antrum. Die Patienten haben

20

definierte Stellen im Magen.

In diese wird das Botulinum Toxin A injiziert und sind im Fundus und im Antrum lokalisiert.



Den Hörang-Podcast zu diesem Artikel finden sie hier.



somit keine Heißhungerattacken mehr und sind in der Lage, Gewicht zu reduzieren“, sagt Weiser.

Das Verfahren richtet sich an Menschen mit einem BMI von 27 bis maximal 40. Wer über einem BMI von 40 liege, sollte zunächst mit Liraglutid behandelt werden. „Dieser Wirkstoff hat ähnliche Effekte, muss aber täglich injiziert und langsam aufdosiert werden“, sagt Weiser. „Die Erhaltungsdosis liegt bei drei Milliliter, durch die die Patienten in einen Bereich kommen, in dem sie für die Magenbotox-Behandlung geeignet sind. Die Wirkung des Gifts setzt nach etwa einer Woche ein und hält sechs Monate.“

Compliance unverzichtbar

Insgesamt ist diese Behandlungsform dreimal durchführbar. Das Ziel sei jedoch, sagt Weiser, es mittels einer einmaligen Behandlung zu schaffen. „Magenbotox hat sich in Kombination mit einer 16:8-Diät als besonders effektiv erwiesen. Behandelte haben ein halbes Jahr Zeit, sich an diese Form der Nahrungsaufnahme zu gewöhnen und nehmen auch nach Wirkungsende nicht mehr zu. Vorausgesetzt natürlich, sie halten sich weiter an ihre Diät und essen lediglich in einem Zeitraum von acht Stunden am Tag.“

Ein Off-Label-Use

Die Therapie kann vor allem am Beginn mit Nausea und Völlegefühl assoziiert sein, weshalb zunächst nur flüssige Nahrung konsumiert werden sollte, um Erbrechen zu verhindern. Weiser: „Wir klären die Patienten natürlich darüber auf. Des Weiteren muss man ihnen erläutern,

dass es sich um einen Off-Label-Use handelt.“

Das Produkt, das Weiser und seine Kollegen verwenden, wurde zur symptomatischen Alternativbehandlung von idiopathischem Blepharospasmus, hemifaziale Spasmus und koexistierenden fokalen Dystonien, zur symptomatischen Behandlung einer zervikalen Dystonie (*Torticollis spasmodicus*) mit Beginn im Erwachsenenalter, zur symptomatischen Behandlung einer fokalen Spastik der oberen Extremitäten bei Erwachsenen, zur symptomatischen Behandlung einer fokalen Spastik des Fußgelenkes bei erwachsenen Patienten nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma sowie zur symptomatischen Behandlung einer fokalen Spastik mit dynamischer Spitzfußstellung der unteren Extremitäten bei gehfähigen Patienten mit infantiler Zerebralparese ab zwei Jahren zugelassen.

„Wir verwenden dieses Präparat, da es im Vergleich zu jenen, die in der ästhetischen Medizin zur Anwendung kommen, flächig und somit bei dieser Indikation besser wirkt“, sagt Weiser. Für den Mediziner ist die Bereitschaft, sich an die ärztlichen Anweisungen oder die Ernährungsweise zu halten, ganz entscheidend. „Wir behandeln ganz junge Menschen ebenso wie jene, die bereits Mitte 70 sind. Allen wird klar kommuniziert, dass die Bereitschaft, die erforderlichen Diätmaßnahmen einzuhalten, unabdingbar ist. Es wäre sonst schade ums Geld. Wir haben mittlerweile einen sehr guten Überblick – manche Patienten

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 7

Eine Diät in Kombination mit einer Magenbotox-Behandlung ist eine gute Option für adipöse Patienten.

© monkeybusinessimages / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

