

Report der Veranstaltung der „Initiative Fett (in der) Leber“ 13.01.2024 in Mannheim

Hintergrund und Rationale

Fettlebererkrankung (MAFLD/MASH)* ist ein wachsendes Problem für die öffentliche Gesundheit in Europa. Schätzungen zufolge leiden über 25 % der erwachsenen EU-Bevölkerung an MAFLD und 5 % befinden sich in fortgeschrittenen Stadien von MASH und Fibrose.¹ Epidemiologische Daten zeigen übereinstimmend, dass die Mehrheit der betroffenen Personen an Komorbiditäten wie Typ-II-Diabetes, Fettleibigkeit und anderen chronischen Erkrankungen leidet.

Umso wichtiger ist es mit Menschen in den Dialog zu gehen, die entweder an Fettleber erkrankt sind oder ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Fettlebererkrankung haben. Nur durch einen persönlichen Austausch können die Aspekte „Woher kommen wichtige Informationen“, „Umgang mit der Erkrankung“ und „Lebensqualität“ in Erfahrung gebracht werden.

Ablauf

Herr Prof. Dr. Dr. Andreas Teufel (Universitätsklinikum Mannheim), Ko-Initiator der Initiative, führte in die Thematik mit einem Vortrag ein. Er betonte insbesondere, dass es derzeit nur sehr geringe medizinische therapeutische Möglichkeiten gibt und dass vor allem Lebensstiländerungen nicht nur kurzfristig, sondern auch langfristig einen sehr positiven Effekt auf die Erkrankung haben.

Im Anschluss stellte Herr Peter Halder vom Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB), das „Rezept auf Bewegung“ vor. Dies ist eine Initiative, die zusammen mit der Bundesärztekammer entwickelt wurde. Jeder Arzt hat die Möglichkeit ein Rezept mit Bewegungshinweisen auszustellen. Mit diesem Rezept kann man über die Homepage www.bewegungslandkarte.de ein zertifiziertes Sport- oder Bewegungsangebot in seiner Wohnortnähe finden. Eine Übersicht der Ansprechpartner bei den regionalen Landessportverbänden finden sich unter: <https://gesundheit.dosb.de/angebote/rezept-fuer-bewegung>

Den Aspekt der Ernährung stellte Dr. Manuel von Boscamp vor. Er erklärt die Grundprinzipien, um sich ausgewogen und gesund zu ernähren, unabhängig ob eine Erkrankung vorliegt oder nicht. Er betonte aber auch, dass die Ernährungsmedizin jeden Patienten in seiner individuellen Erkrankungssituation und -konstellation untersuchen und bewerten sollte, denn es gibt nur wenige bis keine generell gültigen Patentrezepte.

Prof. Mirko Otto stellte das Mannheimer Programm bariatrische Chirurgie vor, wobei die Operation nur ein Element in einer Vielfalt von weiteren Maßnahmen aus Ernährungsumstellung, Bewegung/Sport und medikamentöse Therapie darstellt. Es geht darum übergewichtigen Menschen bei der Gewichtsreduktion zu unterstützen, denn jeder Gewichtsverlust ist ein Gewinn an Prognose.

Den Aspekt der Selbsthilfe brachte Herr Andreas Herdt, Vorstandsmitglied der Adipositas-Chirurgie Selbsthilfe Deutschland e.V., den Teilnehmern näher. Der Verein unterstützt sowohl lokale Selbsthilfegruppen als auch einzelne Personen mit Informationen und vielfältigen Angeboten. Besonders stark macht sich der Verein gegen Anti-Diskriminierung und setzt sich auch politisch dafür ein, dass der oft fehlinterpretierte Begriff „Adipositas“ einen relevanten und achtsamen Stellenwert in der Gesellschaft bekommt. Er unterstrich auch noch einmal, wie wichtig es ist, offen zusammenzuarbeiten und über Vereinsgrenzen hinweg Angebote für Hilfesuchende zu entwickeln.

Workshops

Nach den Einführungen durchliefen die Teilnehmer drei verschiedenen Workshops. Folgende Themen wurden in diesen besprochen und diskutiert:

- Die richtige Information zum richtigen Zeitpunkt!
- Was kann ich selbst tun? – Umgang mit Symptomen und Selbstmonitoring
- Belastungen durch die Erkrankung und Lebensqualität

Die Ergebnisse der Workshops können wie folgt zusammengefasst werden:

Es besteht riesiger Informationsbedarf. Den allermeisten Teilnehmern wurde ihre Erkrankung nicht erklärt und sie wurden von ihren Ärzten nicht auf bestehende Informationsangebote hingewiesen. Eher im Gegenteil, viele Teilnehmer hatten den Eindruck ihr Arzt verharmlost die Erkrankung und kümmert sich nicht ausreichend darum [„Das haben so und so viel Prozent Ihrer Altersgruppe“, „Sie haben eine leichte Fettleber, das macht nichts“].

Alle Teilnehmer haben sich bisher im Internet informiert. Es ist nicht immer einfach seriöse Informationen von nicht-seriösen zu unterscheiden. In allen Gruppen wurde herausgestellt, wie wichtig es wäre, Austauschmöglichkeiten untereinander zu haben und Tipps und Erfahrungen zu teilen. Insbesondere die Themen Ernährung und Bewegung/Sport standen hierbei im Mittelpunkt.

Ernährung

- Hinweis auf die Möglichkeit zur individuellen Ernährungsberatung
- Die Webseiten des VDD <https://www.vdd.de/>, VDOE <https://www.vdoe.de/> Quethep <https://www.quetheb.de/> bieten Informationen zu Ernährungs-Therapeuten
- Ernährungstagebuch führen ca. 14 Tage vor dem Arztbesuch (inklusive: Getränke, Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel) wichtig: Zeiten und Menge, ehrlich ohne Angst vor Portionsgrößen, nur so kann der Arzt helfen.

Und Sport/Bewegung

- Tipps zum Einstieg nach langer Sportpause
- Angebote für Übergewichtige
- Zumba Gold/Youtube
- <https://www.melly-dibbern.de/>
- die Adipositas SHG Mannheim/Ludwigshafen bietet eine Schwimmgruppe im Krankenhaus
- Tele-Gym: Fit für den Alltag <https://www.br.de/br-fernsehen/sendungen/tele-gym/index.html>

Zudem wurde betont, dass in der Gruppe vieles leichter fällt und es deswegen wünschenswert wäre, wenn einerseits Informationen über bestehenden Gruppen (z.B. <https://www.gesundheitstreffpunkt-mannheim.de/>) aber auch Tipps zum einfachen Start einer Gruppe (z.B. Meet Up <https://www.meetup.com/de-DE/find/?source=EVENTS&location=de--mannheim>) verfügbar werden würden.

Als körperliche Maßnahmen wurden u.a. genannt:

Wandern, Gehen, Gartenarbeit, Fahrradfahren, Schwimmen, Nordic Walking, Laufband, Tanzen, Zumba, Tai-Chi, Gymnastik, zu Fuß einkaufen, um Lebensmittel zu besorgen

Als mentale Maßnahmen wurden u.a. genannt:

Yoga, Entspannen, Musik machen und hören, Handarbeit, Meditation, bewusst kochen. Rätsel lösen, Chi Gong, Urlaub und nichts tun (einfach Seele baumeln lassen)

Viele der Teilnehmer gaben an, dass körperliche Betätigung zu einem Wohlbefinden führen und gleichzeitig der Entspannung und Entschleunigung dienen. Die meisten lehnten ein „Tracking“ der körperlichen Aktivität ab, da man sich dadurch unter Zwang setzt Leistung zu bringen. Die „innere Messmethode“ sei vollkommen ausreichend. Eine Regelmäßigkeit und einer Überwindung des inneren Schweinehundes kann entgegengewirkt werden, wenn folgende Faktoren begleitend dazu kommen:- Spaß an der Aktivität - „es tut mir gut“ – Gefühl - in der Gruppe mit Motivation durch andere - Austausch (auch über die Erkrankung mit Gleichgesinnten) - Alltagstauglich (ein fester Platz in der Woche oder „Huckepack“)

Gleiches gilt auch für die mentalen Maßnahmen. Durch diese gelangt man zu einer anderen Art eines positiven „Selbstwertgefühls“ und regen gleichzeitig dazu an sich auch körperlich regelmäßig zu betätigen.

Es wurde ebenfalls angeregt, dass mehr Sportvereine sich um „übergewichtige“ Menschen kümmern sollten. Die Kombination Sport und gesunde Ernährung wäre sehr wünschenswert. Ebenso kam die Anregung Selbstreflexion (Resümee des Tages) fest zu installieren, da die Erkrankung auch seelisch belastet.

Ein wichtiger Hinweis war noch, dass realistische Erwartungen beschrieben sein sollten. Man solle nicht in die Falle tappen, dass schon nach einer Woche regelmäßiger Betätigung sich deutlich Verbesserungen abzeichnen.

Schwerwiegende körperliche Belastungen, u.a. aufgrund einer Fettlebererkrankung, wie körperliche Einschränkungen und große Müdigkeit betreffen viele. Aber auch mentale und psychische Herausforderungen sind belastend. Die Patientinnen und Patienten sind gestresst, weil sie nun „etwas tun müssen“ um ihre Situation zu verbessern, wissen aber oft nicht wie. Die Tatsache, nun eine lange Zeit ein Patient zu sein, wiegt schwer und ist eine Belastung, mit der viele nicht gut umgehen können. Hier würden sich die Teilnehmenden mehr Verständnis wünschen, vom privaten Umfeld, von Gesellschaft und ärztlichem Personal. Der Austausch mit anderen, das Gefühl „nicht allein zu sein“, ist ein wertvoller Gewinn für alle.

Nach dem Mittagessen wurde den Teilnehmern eine „bewegte Pause“ angeboten. Dies war entweder ein Spaziergang oder Übungen und Gymnastik mit Peter Halder.

Parallel zu den Vorträgen und den Workshops wurde eine kostenfreie medizinische Fibroscan-Untersuchung der Leber angeboten, um zu überprüfen, wie der Fibrosegrad und der Fettanteil in der Leber ist. Dieses Angebot wurde von den allermeisten Teilnehmern in Anspruch genommen.

Zusammenfassung

Die Veranstaltung wurde von allen Teilnehmern und Akteuren als sehr positiv wahrgenommen. Man habe den „Ball ins Rollen“ gebracht, um die Basis für einen Community-Aufbau zu bilden, sich untereinander auszutauschen und gemeinsam Lücken aufzudecken (z.B. Mangel an Informationen). Viele Teilnehmer haben ihre Bereitschaft signalisiert sich aktiv in die Initiative Fett (in der) Leber einzubringen.



*MASLD = Metabolic Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease (metabolisch assoziierte Fettlebererkrankung)

MASH = Metabolic Dysfunction associated Steatohepatitis (metabolisch assoziierte Fettleberentzündung mit Funktionseinschränkungen)

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Report das generische Maskulinum verwendet. Die in dieser Arbeit verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter