

---

## Warum nehme ich nach der OP nicht ab?

---

Nach einer bariatrischen Operation gibt es immer wieder Phasen, in der die Gewichtsabnahme zu stocken scheint. Hierfür kann es verschiedene Gründe geben. Ein typischer Grund ist, dass die Ernährung nicht vollständig den neuen Umständen angepasst wurde. Hierzu ist es wichtig, dass im Rahmen der Vorbereitung eine ausführliche Ernährungsberatung stattfindet, die auch die notwendigen Verhaltensänderungen nach der Operation beinhaltet. Ein gut vorbereitetes Patient hat realistische Erwartungen und kann sich besser auf die Zeit nach der Operation einstellen. Wenn es dann nicht zu einer ausreichenden Gewichtsabnahme kommt, kann das an diesen fünf Punkten liegen:

### 1. Sie essen nicht genügend Kalorien

Was auf den ersten Blick unlogisch klingt, hat mit der Veränderten Hormonsituation zu tun. Eines der wichtigsten Hungerhormone, das Ghrelin, wurde quasi vollständig entfernt. Es wird in dem Teil des Magens gebildet, der bei einer Schlauchmagenoperation entfernt wird. Also fühlt man danach keinen Hunger mehr. Der Magen ist von der Größe eines platten Fußballs auf die Größe eines Daumens reduziert worden. Man hat kein Verlangen etwas zu essen, also tut man es auch nicht. Viele glauben, je weniger sie essen, desto schneller verlieren sie an Gewicht. Das trifft leider nicht für jeden zu. Wenn der Körper nicht mit genügend Nährstoffen versorgt wird, fängt er an, neben Fett auch Muskulatur zu "verbrennen". Je mehr Muskulatur abgebaut wurde, desto schwieriger wird es, weitere Muskulatur abzubauen und eine Gewichtsreduktion zu erreichen. Das führt dann zu den "Plateaus" - den Stillständen. Auch geht der Körper davon aus, dass etwas nicht in Ordnung ist und versucht, jedes Gramm Gewicht zu erhalten. er arbeitet quasi gegen Sie.

Wie viele Kalorien Sie essen sollten, hängt sehr davon ab, wie lange die Operation her ist. Es ist nicht sinnvoll, sich zum Essen zu zwingen, aber man sollte sich Ziele setzen. In den ersten vier Wochen sollten Sie sich über Kalorien noch keine Gedanken machen. Sobald die Phase eintritt, in der Sie quasi normales Essen essen dürfen, sollten Sie sich erst einmal 800 kcal pro Tag zum Ziel setzen. Dies steigern Sie langsam auf 1000 bis 1200 kcal. 1200 kcal sollten Ihr tägliches Minimum sein. Weniger zu essen wird die Gewichtsreduktion langfristig verlangsamen. In vielen Fällen wird diese Menge aber auch noch zu wenig sein. Das hängt ganz von individuellen Bedürfnissen ab.

### 2. Zu unausgewogene Ernährung

Wenn die Operation vier oder mehr Wochen her ist, dann ist es wichtig, feste Eiweißquellen und gesunde Fette in den Ernährungsplan mit aufzunehmen. Als erstes muss darauf geachtet werden, genügend Eiweiß zu sich zu nehmen. Das Grundbedürfnis an Eiweiß lässt sich relativ einfach feststellen. Man orientiert sich dazu am Idealgewicht: Bei einer Körpergröße von 1,70 m sind das zum Beispiel 70 kg. Das entspricht dem ungefähren Eiweißbedarf in Gramm pro Tag. Hier in diesem

Beispiel wären das also 70 Gramm Eiweiß pro Tag. Das ist nur eine generelle Empfehlung zum Mindestbedarf. Für eine größere Gewichtsabnahme bräuchte man einen größeren Anteil an Eiweiß.

Nachdem der Eiweißbedarf festgestellt worden ist, muss man sich mit dem Gesamtverhältnis der Makronährstoffe beschäftigen. Häufig wird gefragt, wie viel Gramm an Eiweiß, Fett und Kohlehydraten für einen optimalen Gewichtsverlust gegessen werden sollte. Hier gibt es keine allgemein gültige Antwort. Vielmehr geht es um das Verhältnis der einzelnen Komponenten zueinander: Die Nahrung sollte zu 10-35 % aus Kohlenhydraten, 30-40 % Fett und 35-50 % aus Eiweiß bestehen. Auch sollte darauf geachtet werden, dass die Gesamt-zufuhr an Zucker nicht über 25 % pro Tag liegt.

### 3. Zu viel "Rutsch-Essen"

Nach der Operation haben viele ein Problem damit, wieder auf feste Nahrung umzustellen. Oft hört man, dass Geflügel oder anderes proteinhaltiges Essen nicht gegessen werden kann. Nach einer gewissen Zeit wird eine regelrechte Aversion gegen feste Eiweißnahrung entwickelt. Wenn das passiert, wird das, was "gut rutscht" weiter gegessen: Joghurts, Kartoffeln, cremige Suppen, auch Eiskreme und ähnliches. Dieses Essen ist nicht ausgewogen und es fehlt an Substanz. Das führt dazu, dass man schneller wieder hungrig wird. Auch ist der Anteil an einfachen Kohlehydraten im Verhältnis zu Proteinen und Fett zu groß. Hier ist es sinnvoll, sich die eigenen Essgewohnheiten anzuschauen und zu prüfen, ob vielleicht zu viel von diesem "Rutsch-Essen" gegessen wird. Das kann einen Einfluss auf die Gewichtsabnahme haben.

### 4. Zu früh zu viel Sport

Wenn man sich für eine bariatrische Operation entschieden hat und sich darauf konzentriert, möglichst schnell möglichst viel Gewicht zu verlieren, dann kann es passieren, dass man sich nach der Operation auf den Sport stürzt und alles für schnelle Ergebnisse gibt. Tatsächlich behindert man die Gewichtsabnahme, wenn man nicht ausreichend isst, aber gleichzeitig Sport macht, wie ein Profi. Es ist immer gut, nach einer solchen Operation an der frischen Luft zu gehen. Alles was über das Gehen oder auch Walken hinausgeht, sollte warten, bis alle Operationswunden gut abgeheilt sind. Generell sollte sechs bis acht Wochen nach der Operation gewartet werden, bevor man mit "echtem" Sport beginnt. Auch sollte die Mindestkalorienmenge (s. o.) problemlos gegessen werden können, bevor man anfängt, mehr zu machen, als das bereits empfohlene Gehen. Bevor 800 bis 1200 kcal gegessen werden können, sollte mit dem Sport noch abgewartet werden.

### 5. Gar kein Sport

Auch wenn die Essensgewohnheiten für mindestens 80 % des Erfolges nach einer Operation verantwortlich sind, so ist der 20 % Anteil, den Sport am Erfolg hat, nicht zu vernachlässigen. Fettfreie Muskulatur erhöht den Stoffwechsel, weil es mehr Kalorien bedarf, diese Muskulatur aufrecht zu erhalten. Je mehr von dieser fettfreien Muskulatur man hat, desto schneller werden Kalorien abgebaut. Wenn die Operation sechs bis acht Wochen zurück liegt und die Diät ausgewogen ist, dann kann einen ein ausgewogenes Ausdauertraining auf das nächste Level des Fettabbaus bringen. Wenn man nichts weiß, wie man dieses Ausdauertraining am besten ausführt, dann

empfehlenswert ist es, in einem Sportverein, einem Fitnesscenter oder mit Hilfe eines Fitnesstrainers ein Programm zu erarbeiten, das den eigenen Möglichkeiten entspricht. Ein solches Training kann oft auch zu Hause durchgeführt werden.

Insgesamt sollte man geduldig sein. Das Übergewicht wurde nicht über Nacht aufgebaut. Und auch wenn in vielen Fällen das Gewicht nach einer solchen Operation sehr schnell abfällt, es verschwindet auch nicht über Nacht. Plateauphasen, in denen die Gewichtsabnahme still zu stehen scheint, sind normal. Auch kann zu häufiges Wiegen den Eindruck erwecken, dass das Gewicht stillsteht. Geben Sie Ihrem Körper ein paar Wochen sich an die neue Situation anzupassen und das angelegte Fettdepot abzubauen. Geduld ist ein sehr wichtiger Bestandteil dieses Prozesses.

Es ist sehr wichtig, sich daran zu erinnern, dass jede/r anders ist und andere Bedürfnisse hat. Es gibt generelle Empfehlungen, die Sie in die richtige Richtung lenken sollen, um einen optimalen Fettabbau zu erreichen, aber es gibt auch viele Faktoren, die die Geschwindigkeit beeinflussen, mit der Fett und Kalorien verbrannt werden. Sie müssen die gegebenen Informationen im Laufe der Zeit anpassen und sehen, was bei Ihnen am besten funktioniert. Es gibt keine generelle Diät, die perfekt für alle ist.

Manchmal fühlen sich Patienten entmutigt, wenn sie sich mit anderen Patienten vergleichen und nicht genau so viel Gewicht und Fett verlieren, wie diese. Auch das hängt damit zusammen, dass jede/r anders arbeitet und es sehr viele Faktoren gibt, die diesen Prozess beeinflussen. Sprechen Sie mit Ihrer Ernährungsberaterin, wenn sie nach der Operation Probleme mit dem Gewichtsverlust haben.

Sollte keiner der oben genannten Punkte auf Sie zutreffen und sie nehmen trotzdem nicht genug ab, dann kann es sein, dass die gewählte Operationsmethode nicht die richtige für Sie war. Grundsätzlich ist es möglich, eine sogenannte Revisionsoperation durchzuführen, bei der z. B. der Magenschlauch noch einmal verkleinert wird oder eine andere Operationsmethode gewählt wird. Hier sollte eine Vorstellung in einem Adipositaszentrum erfolgen, um das weitere Vorgehen zu besprechen.