

# Effektivität des OPTIFAST® 52-Programms für adipöse Typ 2-Diabetikerinnen und Diabetiker

V. Grims<sup>1</sup>, E. Hartmann<sup>2</sup>, E. Farmer, M. Tammegger<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Studiengang Diätologie, Linz; <sup>2</sup> Medikcal-Zentrum für ambulante Adipositas therapie, Linz

Die Prävalenz von Diabetes Mellitus Typ 2 (DM Typ 2) und Adipositas steigt stetig. Infolgedessen gewinnt die gezielte Betreuung von adipösen Patientinnen und Patienten mit Diabetes Mellitus Typ 2 immer mehr an Bedeutung. Es existieren bereits Programme zur langfristigen ambulanten Adipositas therapie. Ob diese Programme unter der Anwendung einer Very-Low-Calorie-Diet auch für adipöse Typ 2-Diabetikerinnen und Diabetiker geeignet sind, wurde anhand des OPTIFAST®52-Programms untersucht.

## ZIELSETZUNG

Ziel der Arbeit ist, die Effektivität des OPTIFAST®52-Programms im Medikcal-Zentrum für ambulante Adipositas therapie in Bezug auf adipöse Typ 2- Diabetikerinnen und Diabetikern zu untersuchen. Dabei soll besonders auf die erzielte Reduktion der Fettmasse, des Körpergewichtes und der Medikation geachtet werden.

## FRAGESTELLUNG

- Wie verhält sich die Effektivität des OPTIFAST®52-Programms, gemessen an der Veränderung der Fettmasse und des Körpergewichtes, bei adipösen Typ 2-Diabetikerinnen und Diabetikern im Vergleich zu adipösen Personen ohne DM Typ 2?
- Profitieren adipöse Typ 2-Diabetikerinnen und Diabetiker vom OPTIFAST®52-Programm, gemessen an der Veränderung des HbA1c und der einzunehmenden Medikation?

## METHODE

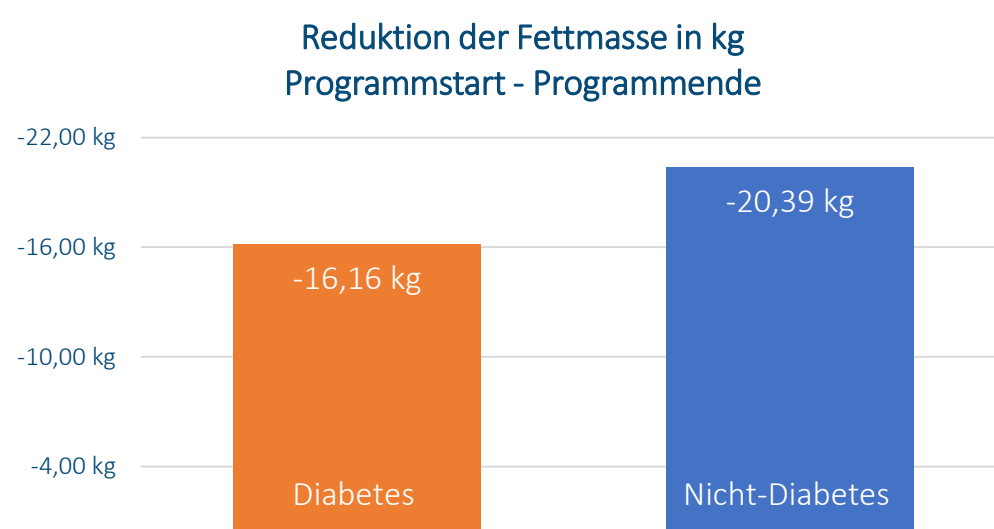
Anhand einer quantitativen, retrospektiven Verlaufsuntersuchung wurden die Daten von fünf Jahresgruppen (n=80) des OPTIFAST®52-Programms ausgewertet. Somit konnten die Ergebnisse der adipösen Patientinnen und Patienten mit DM Typ 2 (n=18) anschließend mit den adipösen Personen ohne Diabetes Mellitus Typ 2 (n=62) verglichen und auf ihre Signifikanz geprüft werden.

## ERGEBNISSE

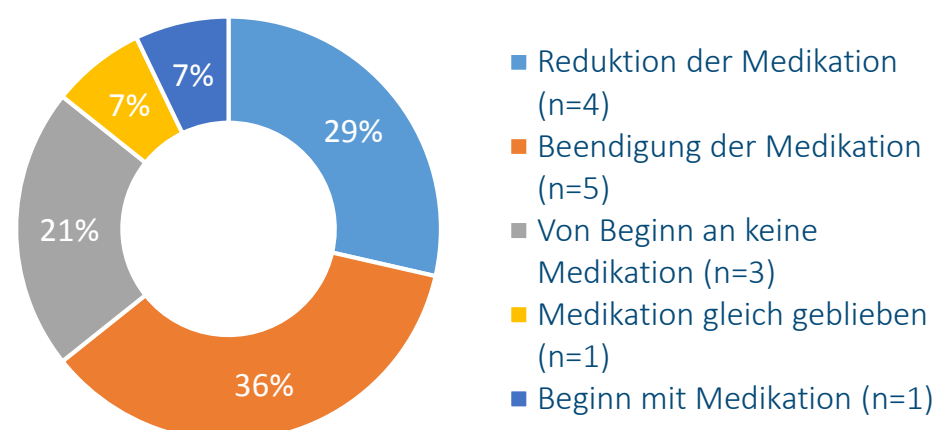
Die Datenauswertung zeigte, dass der Unterschied der durchschnittlichen Reduktion der Fettmasse (4,23 kg) von Beginn bis zum Ende des Programms zwischen den beiden Gruppen nicht signifikant ist ( $p=0.294$ ). Auch die Untersuchung des Unterschiedes der Abnahme des Körpergewichtes (4,40 kg) stellte keine Signifikanz dar ( $p=0.271$ ). Nur das Zielgewicht wurde bei den Typ-2 Diabetikerinnen und Diabetikern signifikant ( $p=0.001$ ) weniger oft erreicht. Während des OPTIFAST®52-Programms konnten neun von vierzehn Diabetikerinnen und Diabetikern ihre Medikation senken oder beenden.

## SCHLUSSFOLGERUNG

Durch die Ergebnisse wurde sichtbar, dass das OPTIFAST®52-Programm, trotz der Unterschiede zwischen den beiden Gruppen, eine sehr gute Möglichkeit zur Gewichtsabnahme für adipöse Typ 2-Diabetikerinnen und Diabetiker ist. Vor allem die Effektivität in Bezug auf die Reduktion beziehungsweise Beendigung der Medikation ist hervorzuheben.



## Effektivität in Bezug auf die Veränderung der Medikation (n=14)



## REFERENZEN:

- De Heer, Dr. med. Jocelyn (2013): „Das ist die optimale Therapie bei übergewichtigen Typ-2-Diabetikern“. MMW - Fortschritte der Medizin. (7), S. 43–46.
- International Diabetes Federation (Hrsg.) (2014): „IDF Diabetes Atlas. Sixth Edition.“.
- Ng, Marie et al. (2014): „Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013“. The Lancet 384 (9945), S. 766–781.
- Österreichische Diabetes Gesellschaft (Hrsg.) (2012): „Diabetes mellitus - Anleitungen für die Praxis“. Wiener Klinische Wochenschrift (124).

## KONTAKT:

Viktoria Grims,  
1210658006@stud.fhgoe.ac.at