

## Original-Titel

### **Einfluss von Bewegung und Gewichtsreduktion bei adipösen Adenopatien**

## Autoren:

Anderson AS et al. BMJ 2014;348:1823

## Kommentar:

Prof. Dr. Dieter Schilling, Diakonie-Krankenhaus, Medizinische Klinik II, Mannheim, 03.09.214

Viele epidemiologische Studien zeigen, dass Übergewicht und mangelnde Bewegung klare Risikofaktoren für die Krebsentstehung darstellen. Da Verhaltensänderungen in Hochrisikogruppen möglicherweise effektiver erreicht werden können als in einer "Normalpopulation", haben die Autoren nun untersucht, wie effektiv eine Intervention im Sinne einer Gewichtsreduktion und Verhaltensänderung in einer Risikopopulation von Adenopatien sein kann.

Die Arbeitsgruppe aus Schottland hat eine Multicenterstudie aufgelegt, in der adipösen Patienten (BMI > 25 kg/m<sup>2</sup> zwischen 50 und 75 Jahren), denen im Rahmen des schottischen Dickdarmkrebsvorsorgeprogramms bei der Koloskopie Adenome reseziert wurden, 1:1 randomisiert wurden. Eine Gruppe erhielt lediglich ein Buch zur Protokollierung des Körpergewichtes und die zweite Gruppe dreimalige Gespräche mit einem geschulten Berater und dann über 12 Monate monatlich ein 15 minütiges Telefongespräch.

Ziel war eine Gewichtsreduktion von 7 % des Ausgangskörpergewichtes. Die Energiezufuhr wurde individualisiert berechnet (600 kcal unter der Erhaltungsenergiezufuhr), in der Interventionsgruppe sind die Patienten sehr intensiv in den og Intervallen betreut worden, auch hinsichtlich Motivation und Selbstvertrauen, aber auch, was ehrliches Feedback anbetrifft.

Nach einem Jahr konnte eine mittlere Gewichtsreduktion von 2.7 kg in der Interventionsgruppe und von 0.78 kg in der Kontrollgruppe festgestellt werden. Taillenumfang , BMI , Blutglukosekonzentration und Blutdruck unterschieden sich zugunsten der Interventionsgruppe signifikant.

Die Schottische Untersuchung konnte zeigen, dass Lifestyle - Risikoprofile für die Entstehung des Kolorektalen Karzinoms in einer Risikopopulation durch ein intensives, personalisiertes Programm verbessert werden können. Dies ist eine wichtige Erkenntnis, löst aber nach wie vor nicht das Kernproblem der Vorsorge: Die gesamte Population zu erreichen. Die Patienten der hier vorliegenden Arbeit weisen eine doppelte Selektion auf: Zunächst einmal sind es Menschen, die schon freiwillig an einem opportunistischen Früherkennungsprogramm teilgenommen haben und dann in einem zweiten Schritt durch die entdeckten Adenome nochmals motiviert waren, unter intensiver Anleitung Lifestyle Modifikation herbeizuführen.

Auch in diesem Zusammenhang sei auf die von der Stiftung Lebensblicke initiierten Mannheimer Erklärung hingewiesen, die auf die zielgruppenspezifische Information der Bevölkerung zur Darmkrebsvorsorge fokussiert.