

Warnsignal Fettleber**Wie falsche Ernährung zum schleichenden Gift wird**

In westlichen Industrieländern zeigt heute rund ein Drittel der Erwachsenen Anzeichen einer durch Fetteinlagerungen vergrößerten Leber. Die Tendenz ist steigend. Auch bereits jedes dritte Kind mit Übergewicht ist betroffen. Dazu führen meist mehrere Ursachen in Kombination. Neben fett- und zuckerreicher Ernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht sind bestehende Erkrankungen, aber vor allem auch hoher Konsum von Alkohol ausschlaggebend. Die Langzeitfolgen können schwerwiegend sein und reichen von Leberentzündung über Leberzirrhose bis hin zu Leberkrebs. Die Diagnose einer Fettleber ist eine deutliche Aufforderung, den eigenen Lebensstil anzupassen – vor allem auch, um das individuelle Diabetes-, Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko zu senken.

Wenn die Leber als zentrales Stoffwechselorgan mehr Fett aufnehmen soll, als sie verarbeiten kann, lagert sich überschüssiges Fett im Lebergewebe ab. „Lange wurde zwischen einer nicht-alkoholischen und einer alkoholischen Fettleber unterschieden“, erklärt Harald Hofer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin I, Gastroenterologie und Hepatologie, Rheumatologie, Endokrinologie und Diabetologie, am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Aktuell spricht man in der Medizin von einer Stoffwechsel-bedingten Fettlebererkrankung, wenn bei Vorliegen des metabolischen Syndroms die Leber beteiligt ist. Das metabolische Syndrom ist unter anderem gekennzeichnet durch Übergewicht, Bluthochdruck sowie Zucker- und Fettstoffwechselstörungen. In diesem Fall kann Alkoholkonsum die Leber dann zusätzlich stark schädigen.“

Ungesunder Lebensstil als Langzeitgefahr

Als Wegbegleiter in der Entstehung einer Fettleber gilt in der Regel ein Lebensstil geprägt durch fettes und süßes Essen, Bewegungsmangel und Übergewicht. „Rund zehn bis 30 Prozent aller Fettlebererkrankungen sind als gefährlich einzustufen, davon entwickelt wiederum bis zu ein Viertel Entzündungen und Vernarbungen, welche zur Leberzirrhose führen können“, so Hofer. „Die Langzeitfolgen können schwerwiegend sein und reichen bis zu Leberkrebs, mit welchem eine schlechte Prognose verbunden ist.“

Fettleber als Zufallsdiagnose

Die Fettleber macht in aller Regel keine Schmerzen. „Müdigkeit und leichtes Druckgefühl im Oberbauch sind die häufigsten Symptome. Dies hat zur Folge, dass die Fettlebererkrankung lange Zeit nicht diagnostiziert wird,“ erklärt Hofer. Erkannt wird die Fettleber zumeist durch einen Zufallsbefund im Rahmen einer routinemäßigen Ultraschalluntersuchung des Oberbauches. „Dann sollte auf jeden Fall auch immer an Diabetes mellitus, an eine Herz-, Kreislauf- oder Gefäßerkrankungen oder in Abhängigkeit des Alters an die Assoziation mit Krebserkrankungen gedacht werden“, rät der Internist. Wichtig ist in weiterer Folge einerseits die genaue Abklärung hinsichtlich spezifischer Lebererkrankungen, die mit einer Fettleber einhergehen können, andererseits eine Abklärung hinsichtlich des Vorhandenseins einer Entzündung oder bindegewebigen Vernarbungen. „Dies gelingt mittlerweile in aller Regel durch die Kombination von Blutabnahme und der Durchführung einer sogenannter Elastographie sehr gut. Die Durchführung einer Leberpunktion ist daher zur Festlegung der Schwere der Erkrankung im Regelfall nicht mehr notwendig. Wir können daher mittlerweile sehr rasch und vollkommen schmerzfrei den Schweregrad der Fettlebererkrankung feststellen und damit ein stadiengerechtes therapeutisches Vorgehen planen“, sagt der Experte.

Therapie der Fettlebererkrankung – Neue Medikamente und Lebensstiländerung

Medikamente zur Heilung einer Fettleber sind derzeit noch nicht zugelassen. Es gibt jedoch eine Reihe von Substanzen in klinischer Entwicklung mit sehr vielversprechenden Ergebnissen. „Da wir an großen multizentrischen Studien teilnehmen, können wir hier unseren Patienten innovative Therapien anbieten. Zusätzlich gibt es eine Reihe von bestehenden medikamentösen und diätetischen Therapieansätzen, die eine nachgewiesene positive Wirkung auf die Fettlebererkrankung haben, sodass wir unseren Patienten mittlerweile wirksame stadiengerechte Therapieempfehlungen anbieten können“, freut sich der Leberspezialist.

Ein Therapieansatz klingt relativ simpel: Mehr Bewegung, weniger Gewicht – eine einfache Rechnung, welche zu einem nachweislich positiven Effekt auf eine Fettlebererkrankung führt. „Die große Herausforderung ist allerdings nicht, kurzfristig körperlich aktiv zu werden und gesünder zu essen, sondern diese Maßnahmen langfristig in der individuellen Lebensführung zu verankern“, gibt Hofer zu bedenken. „Jeder, der mit der Umstellung seines Lebensstils eine Fettleber in den Griff bekommt, tut auch Gutes hinsichtlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderer Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus. Die Leber als zentrales Stoffwechselorgan ist ein sehr guter Gradmesser, wenn der Stoffwechsel und der Lebensstil aus dem Gleichgewicht geraten – man sollte daher unbedingt auf sie achten“, empfiehlt der Internist.

Weiterführende Informationen:

Schon gewusst? Der Energieüberschuss, welcher zum Entstehen einer Fettleber beitragen kann, stammt zum Beispiel aus zu viel Zucker und Fett. Dazu zählt der regelmäßige Konsum von Softdrinks, Getränken mit einem hohen Gehalt an Fruchtzucker, Fastfood sowie Lebensmittel mit gesättigten Fetten. Zusätzlich zu einer Fettlebererkrankung, Diabetes und starkem Übergewicht tragen diese Faktoren zu einer Schädigung der Arterien und zu einer Erhöhung des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall bei.

Ja und Nein in Therapie und Prävention von Fettlebererkrankungen

- Italian Food anstelle von 3F: Besser mediterrane Kost und weniger Fleisch, Fastfood und Fertiggerichte
- Alkohol wandelt die Leber in Fett um – deshalb nur in Maßen genießen!
- Laufen, Walken, Schwimmen oder Radfahren helfen, eingelagertes Körperfett abzubauen und den Kalorienverbrauch zu steigern.
- Regenerationsfähiges Organ: Ein Gewichtsverlust von fünf bis zehn Prozent verbessert den Zustand einer Fettleber deutlich.

Bilder und Statements:

Bild: 180927-06-0053_copyright_Robert_Maybach.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Robert Maybach

Bildtext: Prim. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin I, Gastroenterologie und Hepatologie, Rheumatologie, Endokrinologie und Diabetologie, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Die Leber als zentrales Stoffwechselorgan ist ein sehr guter Gradmesser, wenn der Stoffwechsel und der Lebensstil aus dem Gleichgewicht geraten – man sollte daher unbedingt auf sie achten.“

„Rund zehn bis 30 Prozent aller Fettlebererkrankungen sind als gefährlich einzustufen, davon entwickelt wiederum bis zu ein Viertel Entzündungen und Vernarbungen, welche zur Leberzirrhose führen können.“

„Die Langzeitfolgen können schwerwiegend sein und reichen bis zu Leberkrebs, mit welchem eine schlechte Prognose verbunden ist.“

„Wir können mittlerweile sehr rasch und vollkommen schmerzfrei den Schweregrad der Fettlebererkrankung feststellen und damit ein stadiengerechtes therapeutisches Vorgehen planen.“

„Die große Herausforderung ist nicht, kurzfristig körperlich aktiv zu werden und gesünder zu essen, sondern diese Maßnahmen langfristig in der individuellen Lebensführung zu verankern.“

„Jeder, der mit der Umstellung seines Lebensstils eine Fettleber in den Griff bekommt, tut auch Gutes

hinsichtlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderer Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus.“

Bild: 180927-03-0043_copyright_Robert_Maybach_klein.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Robert Maybach

Bildtext: Zusätzlich zu innovativen Therapien wirken sich eine Reihe von bestehenden Medikamenten und Diätempfehlungen positiv auf die Fettleberkrankung aus. Jeder, der mit der Umstellung des Lebensstils eine Fettleber in den Griff bekommt, tut auch Gutes für Herz, Kreislauf und Stoffwechsel.

Die Innere Medizin I am Klinikum Wels-Grieskirchen

Mit 35 medizinischen Abteilungen, 1.248 Betten und rund 4.000 Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Das größte Ordensspital Österreichs verfügt über vier Abteilungen für Innere Medizin – hier werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin betreut. Die Schwerpunkte der Abteilung für Innere Medizin I unter Leitung von Primarius Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer sind Gastroenterologie und Hepatologie, Rheumatologie sowie Endokrinologie und Diabetologie. Für endoskopische Diagnostik und Therapien steht den Experten im Klinikum eine der größten Endoskopien Österreichs zur Verfügung.

Weiterführende Informationen zum Leistungsspektrum der Inneren Medizin am Klinikum Wels-Grieskirchen: www.klinikum-wegr.at → Medizin und Pflege → Innere Medizin.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, MBA, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at