

Opsporings- og behandlingsvejledning af overvægt

Overlæge Søren Toubro & overlæge Jens Fromholt Larsen

STATUSARTIKEL

Dansk Selskab for
Adipositasforskning

For Dansk Selskab for Adipositasforskning (DSAF) var den væsentligste begivenhed i 2009 Sundhedsstyrelsens novemberudgivelse af den kliniske vejledning for almen praksis »Opsporing og behandling af overvægt hos voksne« [1]. Et kortfattet praktisk værktøj, der i ni trin beskriver, hvordan lægen og praksispersonalet kan arbejde med overvægt (Figur 1). Vejledningen er blevet til i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) samt flere medlemmer af DSAF.

Fedme er en kronisk sygdom, som bortset fra kirurgisk behandling hovedsageligt behandles observerende og palliativt ved metaboliske komplikationer. Alt tyder derfor på, at forebyggelse på både samfunds- og individniveau er den samfundsmæssigt væsentligste interventionsmulighed. Hos DSAF havde vi derfor gerne set, at vejledningen havde indeholdt en henstilling til: 1) at alle voksne patienter blev vejet, såfremt der er gået mere end en måned siden seneste vejning, og 2) at en registreret vægtøgning på mere end fem kilo blev præsenteret for og diskuteret med patienten.

Desværre mente DSAM, at dette var »et fuldstændigt urealistisk mål«. I oktober 2009 afholdtes en høring om fedme som samfundsproblem arrangeret af Teknologirådet for Folketingets Sundhedsudvalg. Indlæggene blev givet af såvel samfunds- som naturfaglige personer. Planen er at bearbejde de mange input og samle dem i nogle enkelte rekommandationer og henstillinger til eventuelle forskningsområder.

Hypotesen om, at livslængden reduceres med op til et par år efter konventionelt vægttab hos overvægtige »raske«, lever fortsat, trods det faktum at et in-

tenderet vægttab hos adipøse forbedrer næsten alle biokemiske risikomarkører for hjerte-kar-sygdom. Evidensen baseres alene på epidemiologiske data. Hypotesen er klinisk vanskelig at efterprøve, men i longitudinelle dyremodeller er det vist, at kalorierestriktion nedsætter dødelighed og sygelighed. Således levede henholdsvis 50% i kontrolgruppen og 80% af aberne på kalorierestriktion efter 20 år [2].

Det blev i 2009 bekræftet, at GLP-1-analogen liraglutide fremkalder et klinisk relevant dosisafhængigt vægttab i et 20-ugers europæisk multicenter- og dosisresponsstudie blandt raske ikkediabetiske adipøse (*body mass index* (BMI) 30-40 kg/m²) patienter [3]. Liraglutide injiceret dagligt i op til ca. dobbeltdosis af den rekommanderede daglige behandlingsdosis til type 2-diabetikere fremkaldte et vægttab på > 5% hos 75% i behandlingsgruppen mod 30% af i placebo-gruppen. Fedmekirurgi er en etableret behandling. I 2009 udførtes ca. 3.000 operationer i Danmark, helt overvejende laparoskopisk gastrisk bypass. Langtidseffekterne af et mere end ti år bevaret gennemsnitligt vægttab på ca. 25% er en reduceret mortalitet på 30% blandt andet som følge af 30%'s reduktion i kræft og 80%'s reduktion i type 2-diabetes-incidensen [4]. Fedmekirurgi tilbydes alene til personer med BMI > 40 eller BMI > 35 kg/m² og alvorlige følgesygdomme (type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdom), alder på 18-65 år, hvor alle konservative behandlingsmuligheder er afprøvet uden varigt vægttab. Det debatteres, om personer med BMI > 40 uden metaboliske komplikationer bør tilbydes fedmekirurgi. Her er det væsentligt at fremhæve den markante forbedring i bl.a. livskvalitet, selvværd, fysisk aktivitet, arbejdsevne og seksualliv, som opleves efter fedmekirurgi.

FIGUR 1

Illustration fra [1]. Illustratør: Niels Fabricius-Bjerre. Copyright Sundhedsstyrelsen.



KORRESPONDANCE: Søren Toubro, Reduce – Research Clinic of Nutrition, DK-4000 Roskilde. E-mail: st@reduce.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Søren Toubro samarbejder med Lægemiddelindustrien om afvikling af kliniske projekter på Reduce – en forskningsklinik, og han modtager herudover undervisningshonorar og honorar for konsulentytelser for Sundhedsstyrelsen og private/offentlige fonde. Jens Fromholt Larsen modtager honorar for overvægtskirurgi udført på privat-, forsikrings- og garantpatienter.

LITTERATUR

1. Klinisk vejledning for almen praksis. Opsporing og behandling af overvægt hos voksne. Dansk Selskab for Almen Medicin og Sundhedsstyrelsen, 2009. www.e-pages.dk/dsam/1331390692/ (10. februar 2010).
2. Colmann RJ, Anderson RM, Johnson SC et al. Caloric restriction delays disease onset and mortality in rhesus monkeys. *Science* 2009;325:201-4.
3. Astrup A, Rössner S, van Gaal L et al. Effects of liraglutide in the treatment of obesity. *Lancet* 2009;374:1606-16.
4. Sjöström L, Narbro K, Sjöström CD et al. Effects of bariatric surgery on mortality in Swedish obese subjects. *N Engl J Med* 2007;357:741-52.