

Inhaltsverzeichnis

Vorwort — v

- 1 Adipositas, PCO und Fertilität — 1**
 - 1.1 Fetuin-A – Indikator für die Insulinresistenz — 6
 - 1.2 Therapeutische Überlegungen bei PCO-Syndrom — 6
 - 1.3 Literatur — 10

- 2 Adipositas und Schwangerschaft – Pathophysiologie und Pathobiochemie — 13**

- 3 Fetale Programmierung und Langzeitriskien — 15**
 - 3.1 Literatur — 17

- 4 Mütterliche Adipositas und neonatale Makrosomie — 19**
 - 4.1 Literatur — 21

- 5 Adipositas und kindliche Fehlbildungen — 23**
 - 5.1 Literatur — 23

- 6 Adipositas und Schilddrüsenerkrankungen — 25**
 - 6.1 Einleitung — 25
 - 6.2 Regulation der Schilddrüsenfunktion — 25
 - 6.3 Laborkonstellationen bei Schilddrüsenerkrankungen — 27
 - 6.4 Iodidsupplementation — 27
 - 6.4.1 Einheit Mutter – Plazenta – Fet — 28
 - 6.5 Hauptsymptome bei Schilddrüsenerkrankungen — 29
 - 6.6 Struma — 29
 - 6.7 Hypothyreose — 29
 - 6.8 Transiente Hyperthyreose in der Schwangerschaft — 30
 - 6.9 Hyperthyreose — 31
 - 6.9.1 Therapie — 32
 - 6.10 Schilddrüsenkarzinom — 33
 - 6.11 Post partum Thyreoiditis (PPT) — 33
 - 6.12 Screening für Schilddrüsenerkrankungen in der Schwangerschaft — 34
 - 6.13 Literatur — 35

- 7 Adipositas und Gestationsdiabetes — 37**
 - 7.1 Definition — 37
 - 7.2 Inzidenz — 37
 - 7.3 Risikofaktoren — 38

7.4	Folgen für Mutter und Fet/Neugeborenes —	39
7.5	Früherkennung – Screening? —	40
7.5.1	Screening – wann? Welche Patientin? —	40
7.5.2	Screening-Methoden —	42
7.5.3	Sonografie —	43
7.6	Therapie —	43
7.6.1	Diät/Ernährungsumstellung —	45
7.7	Geburtshilfliche Überwachung der Schwangerschaft —	47
7.7.1	Kontrollparameter —	47
7.7.2	Kontrollintervalle —	47
7.7.3	Entbindung —	48
7.7.4	Wochenbett —	48
7.8	Fazit —	49
7.9	Literatur —	49
8	Adipositas und venöse Thromboembolie (VTE) —	51
8.1	Definition —	51
8.2	Prävalenz —	51
8.3	Risikofaktoren —	52
8.4	Komplikationen —	53
8.5	Symptome —	53
8.6	Diagnostik —	54
8.7	Therapie —	55
8.7.1	Peripartale Antikoagulation —	55
8.8	Prävention —	55
8.9	Geburtshilfliches Management und Geburtszeitpunkt —	56
8.10	Fazit —	57
8.11	Literatur —	57
9	Adipositas und Präeklampsie —	59
9.1	Kasuistik (1) —	63
9.2	Kasuistik (2) —	64
9.3	Fazit für die Praxis —	64
9.4	Literatur —	65
10	Adipositas und Entbindung, Schulterdystokie und Geburt nach Kaiserschnitt —	67
10.1	Weitere mütterliche Risikofaktoren —	67
10.1.1	Schulterdystokie —	68
10.2	Geburt nach vorausgegangenem Kaiserschnitt —	69
10.3	Plazentarperiode —	70

- 10.3.1 Atonische Blutungen — 70
- 10.4 Neugeborenes – Infektionsgefahr — 71
- 10.5 Wochenbett — 71
- 10.6 Stillen — 71
- 10.7 Literatur — 71

- 11 Sectio caesarea bei morbider Adipositas — 73**
 - 11.1 Entbindung — 73
 - 11.2 Operationstechnik (Machado 2012) — 74
 - 11.3 Postoperativer Verlauf – häufige Komplikationen — 74
 - 11.4 Sekundärprävention — 74
 - 11.5 Kasuistik (Longinus et al. 2012) – Morbide Adipositas mit schwerer Pfropfpräeklampsie und iatrogener Frühgeburt — 74
 - 11.6 Literatur — 75

- 12 Schwangerschaft nach bariatrischer Chirurgie — 77**
 - 12.1 Einleitung — 77
 - 12.1.1 Prävalenz — 78
 - 12.1.2 Ursachen und Komorbidität — 80
 - 12.1.3 Prävention und Therapie — 81
 - 12.2 Bariatrische Chirurgie — 82
 - 12.2.1 Definition und Prinzipien — 82
 - 12.2.2 Indikationen und Folgen — 82
 - 12.2.3 Restriktive Verfahren — 83
 - 12.2.4 Malabsorptive Verfahren — 85
 - 12.2.5 Kombinierte Verfahren — 87
 - 12.3 Schwangerschaft nach bariatrischer Chirurgie – aktuelle Datenlage — 89
 - 12.4 Welche Kontrazeption ist der Patientin während der Phase der maximalen Gewichtsreduktion zu empfehlen? Wann ist der Zeitpunkt des Konzeptionsoptimums? — 91
 - 12.4.1 Kontrazeption — 91
 - 12.4.2 Konzeptionsoptimum — 92
 - 12.5 Welche Risiken bestehen für die Mutter und das Kind? — 93
 - 12.5.1 Risiken für die Mutter — 93
 - 12.5.2 Risiken für das Kind — 94
 - 12.6 Worauf ist in der Schwangerenbetreuung insbesondere zu achten? — 97
 - 12.6.1 Supplementation von Mikronährstoffen — 98
 - 12.7 Empfehlungen für Entbindung, Wochenbett und Nachsorge — 102
 - 12.7.1 Entbindungsmodus — 102

12.7.2	Wochenbett —	103
12.7.3	Nachsorge —	104
12.8	Kasuistik —	105
12.9	Zusammenfassung —	108
12.9.1	Aktuelle Datenlage —	108
12.10	Literatur —	110
13	Adipositas-Sport in der Schwangerschaft —	117
13.1	Literatur —	123
14	Therapiekonzepte bei Adipositas und Schwangerschaft —	125
14.1	Ernährung —	125
14.2	Historie —	125
14.3	Begriffe —	126
14.4	Berechnungsgrundlagen —	128
14.4.1	Energie —	128
14.4.2	Zielgewicht —	128
14.4.3	Geschätzter Energiebedarf —	129
14.4.4	Individuelle Energiezufuhr —	129
14.5	Energiegehalt der Nährstoffe —	133
14.6	Makro- und Mikronährstoffe —	133
14.7	Kohlenhydrate, Ballaststoffe, Glykämischer Index, Süßkraft —	134
14.7.1	Glykämischer Index (GI) —	135
14.7.2	Süßkraft —	136
14.8	Proteine —	138
14.9	Fett —	139
14.9.1	Überblick —	139
14.9.2	Triglyceride —	140
14.9.3	Gesättigte Fettsäuren —	140
14.9.4	Einfach ungesättigte Fettsäuren —	140
14.9.5	Mehrfach ungesättigte Fettsäuren —	141
14.9.6	Trans-Fettsäuren —	142
14.9.7	Cholesterin —	142
14.10	Flüssigkeitszufuhr —	143
14.11	Vitamine —	144
14.11.1	Folsäure —	145
14.11.2	B-Vitamine —	146
14.11.3	Vitamin C —	147
14.11.4	Fettlösliche Vitamine —	148
14.12	Mineralstoffe —	149
14.12.1	Mengenelemente —	149

- 14.12.2 Spurenelemente — **154**
- 14.12.3 Ultraspurenelemente — **158**
- 14.13 Lebensmittelsicherheit — **158**
- 14.14 Ernährung und Psyche — **160**
- 14.15 Ernährung aus zahnärztlicher Sicht — **161**
- 14.16 Allgemeine Empfehlungen — **162**
- 14.17 Besondere ernährungsbezogene Empfehlungen — **163**
- 14.18 Besondere Aspekte der Ernährung bei Patientinnen mit Gestationsdiabetes — **164**
- 14.19 Hygienische Verhaltensempfehlungen — **165**
- 14.20 Beispiele für Tagespläne — **166**
- 14.21 Epidemiologie aus Ernährungssicht — **170**
- 14.22 Anhang — **171**
- 14.23 Literatur — **173**

- 15 Fallbeispiele für die Betreuung Schwangerer mit Adipositas — 175**
- 15.1 Patientin mit Adipositas und insulinpflichtigem Gestationsdiabetes — **175**
- 15.2 Patientin mit Verdacht auf Diabetes mellitus Typ 2 — **178**

- 16 Nachsorge der Wöchnerinnen — 181**

- 17 Konservative Adipositas­therapie nach der Geburt — 183**
- 17.1 Vier Diäten im Vergleich — **184**
- 17.1.1 Diät-Fazit — **184**
- 17.2 Adipositas-Studie an der Universitätsfrauenklinik Rostock 2007: Pilotprojekt Konservative Adipositas­therapie — **185**
- 17.3 Literatur — **186**

- Register — 187**

