

MERKBLATT

Muskelverlust unter GLP-1 Therapie verglichen mit bariatrischer Chirurgie

In diesem Merkblatt finden Sie wichtige Informationen zum Muskelverlust und welche Unterschiede diesbezüglich bei einer GLP-1 Therapie und einer bariatrischen Chirurgie bestehen. Zudem erfahren Sie, wie sie den Muskelaufbau fördern können und welche Rolle dabei Nahrungsergänzungsmittel, wie Protein und Kreatin spielen.

Gewichtsverlust und Muskelabbau

Moderne Therapien der Adipositas, insbesondere die GLP-1 Rezeptoragonisten wie Wegovy oder Mounjaro und die bariatrische Chirurgie, ermöglichen heute einen effektiven und nachhaltigen Gewichtsverlust. Es sollte jedoch beobachtet werden, wie sich die Muskelmasse während einer solchen Gewichtsreduktion verändert.

Gewichtsverlust bedeutet nämlich nicht nur Fettverlust.

Grundsätzlich besteht jeder Gewichtsverlust aus einer Kombination von:

- Fettmasse
- Muskelmasse (Lean Mass)
- Wasser
- Glykogen

Ohne gezielte Gegenmassnahmen besteht die Gefahr, dass ein grosser Teil des Gewichtsverlusts durch einen Abbau von Muskelmasse verursacht wird.

Muskelverlust unter GLP-1 Therapie

Studien belegen, dass bei einer GLP-1 Therapie ungefähr 30 bis 40% des Gewichtsverlusts auf die fettfreie Körpermasse fallen. Diese Werte liegen in einem ähnlichen Bereich wie bei anderen nicht-chirurgischen Diäten, jedoch deutlich höher als bei einer konservativen Therapie mit Ernährungsumstellung und Sport.

Muskelverlust nach einer bariatrischen Operation

Nach einer bariatrischen Operation zeigt sich, dass ungefähr 20 bis 30% des verlorenen Gewichts auf die Muskelmasse fallen.

Im Vergleich zu medikamentösen Therapien verliert man prozentual deutlich weniger Muskelmasse.

Beispiel: Bei einem Gewichtsverlust von 30 kg kommt es zu einem Verlust von 6 bis 9 Kilogramm Muskelmasse.

Der entscheidende Unterschied

Durch diese Werte lässt sich schliessen, dass die Therapieform entscheidend für den Anteil an verlorener Muskelmasse ist.

Bei gleicher körperlicher Aktivität ist der Muskelmassenverlust bei der medikamentösen Gewichtsreduktion deutlich höher als nach einer Operation.

Ohne Massnahmen entsteht bei beiden Therapieformen ein Verlust an Muskelmasse.

Mit einer gezielten Strategie kann der Muskelverlust deutlich reduziert werden.

Krafttraining

Der zentrale Schutzfaktor ist ein regelmässiges Krafttraining.

Idealerweise planen Sie daher 3 Trainingseinheiten pro Woche ein. Beachten Sie, dass mindestens 2 Krafttrainingseinheiten pro Woche zwingend notwendig sind.

Der Schwerpunkt dieser Einheiten sollte auf den grossen Muskelgruppen liegen und darauf, die Belastung schrittweise zu erhöhen.

Auf diese Weise bewahren Sie Ihre Muskelmasse, steigern Ihre Muskelkraft und fördern Ihre Stoffwechselfundgesundheit.

Patientinnen und Patienten verlieren so deutlich mehr Fett und weniger Muskelmasse.

Obwohl die gesamte Muskelmasse abnehmen kann, zeigt sich häufig eine Verbesserung der Muskelqualität, zum Beispiel durch einen geringeren Fettanteil im Muskelgewebe. Dies führt in der Regel zu einer Verbesserung des Stoffwechselfzustands des Körpers, auch wenn Muskelmasse abgebaut wird.

Protein

Proteine sind wie Bausteine für unsere Muskulatur und während einer Gewichtsreduktion steigt der Proteinbedarf.

Wir empfehlen Ihnen pro Tag 1.2 bis 2.4 Gramm Protein pro Kilogramm Idealgewicht.

Zu geeigneten Proteinquellen zählen:

- Milchprodukte
- Eier
- Fleisch und Fisch
- Hülsenfrüchte
- Proteinreiche Joghurts oder Shakes

Ohne bewusstes steigern der Proteinquellen **und** «High Protein»-Produkte ist eine ausreichende Proteinaufnahme während der Gewichtsreduktion fast unmöglich.

Kreatin

Das Kreatin-Monohydrat ist eines der am besten untersuchten Nahrungsergänzungsmittel.

Seine Wirkung äussert sich wie folgt:

- Es unterstützt die Muskelkraft und die Leistungsfähigkeit.
- Es kann helfen, die Muskelmasse besser zu erhalten.
- Es verbessert die Anpassung an das Training.

In der Regel werden täglich 3 bis 5 Gramm Kreatin eingenommen.

Kreatin ist in dieser Dosierung gut verträglich bei gesunden Nieren.

Achten Sie in jedem Fall darauf, dass Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich nehmen.

Besonders bei Patientinnen und Patienten mit raschem Gewichtsverlust und regelmässigem Training kann Kreatin eine sinnvolle Ergänzung sein.

Zusammenfassung

Sowohl die GLP-1 Therapie als auch die bariatrische Chirurgie führen zu einem gewissen Verlust an Muskelmasse. Bei der GLP-1 Therapie fällt dieser prozentual deutlich höher aus. Der Muskelverlust signalisiert jedoch kein Zeichen einer falschen Therapie. Vielmehr ist er ein Teil der Gewichtsreduktion.

Entscheidend ist deswegen eine aktive Gegensteuerung durch:

- Krafttraining
- Ausreichende Proteinzufuhr
- Gegebenenfalls eine ergänzende Einnahme von Kreatin

Eine effektive Adipositas therapie umfasst nicht allein die Reduktion des Körpergewichts, sondern auch den Erhalt der Muskelmasse bei gleichzeitiger Verminderung des Fettanteils.