

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort — v

<b>1</b>	<b>Adipositas, PCO und Fertilität — 1</b>
1.1	Fetuin-A – Indikator für die Insulinresistenz — 6
1.2	Therapeutische Überlegungen bei PCO-Syndrom — 6
1.3	Literatur — 10
<b>2</b>	<b>Adipositas und Schwangerschaft – Pathophysiologie und Pathobiochemie — 13</b>
<b>3</b>	<b>Fetale Programmierung und Langzeitrisiken — 15</b>
3.1	Literatur — 17
<b>4</b>	<b>Mütterliche Adipositas und neonatale Makrosomie — 19</b>
4.1	Literatur — 21
<b>5</b>	<b>Adipositas und kindliche Fehlbildungen — 23</b>
5.1	Literatur — 23
<b>6</b>	<b>Adipositas und Schilddrüsenerkrankungen — 25</b>
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
<b>7</b>	<b>Adipositas und Gestationsdiabetes — 37</b>
7.1	Definition — 37
7.2	Inzidenz — 37
7.3	Risikofaktoren — 38

7.4	Folgen für Mutter und Fötus/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
<b>8</b>	<b>Adipositas und venöse Thromboembolie (VTE) — 51</b>
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
<b>9</b>	<b>Adipositas und Präekklampsie — 59</b>
9.1	Kasuistik (1) — 63
9.2	Kasuistik (2) — 64
9.3	Fazit für die Praxis — 64
9.4	Literatur — 65
<b>10</b>	<b>Adipositas und Entbindung, Schulterdystokie und Geburt nach Kaiserschnitt — 67</b>
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
<b>11</b>	<b>Sectio caesarea bei morbider Adipositas — 73</b>
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 Propfpräeklampsie und iatgener Frühgeburt — 74
11.6	Literatur — 75
<b>12</b>	<b>Schwangerschaft nach bariatrischer Chirurgie — 77</b>
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
<b>13</b>	<b>Adipositas-Sport in der Schwangerschaft — 117</b>
13.1	Literatur — 123
<b>14</b>	<b>Therapiekonzepte bei Adipositas und Schwangerschaft — 125</b>
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
<b>15</b>	<b>Fallbeispiele für die Betreuung Schwangerer mit Adipositas — 175</b>
15.1	Patientin mit Adipositas und insulinpflichtigem Gestationsdiabetes — 175
15.2	Patientin mit Verdacht auf Diabetes mellitus Typ 2 — 178
<b>16</b>	<b>Nachsorge der Wöchnerinnen — 181</b>
<b>17</b>	<b>Konservative Adipositastherapie nach der Geburt — 183</b>
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
<b>Register</b>	<b>— 187</b>