

Övervikt eller **fetma** uppstår när man äter mer än vad man förbränner.

Övervikt och fetma belastar och överanstränger kroppen vilket kan göra att risken för andra sjukdomar ökar: ex. högt blodtryck, typ-2 diabetes, förslitningsskador i lederna, olika cancersjukdomar, hjärt-kärlsjukdom, gallsten, leverförfettning, sömnapné och astma.

Det finns olika sätt att ta reda på om man har fetma eller övervikt, till exempel genom att mäta midjemåttet, beräkna kvoten mellan midja och höft eller mäta bukens höjd när man ligger.

Ett mått som kan användas för att värdera övervikt och fetma är BMI, Body Mass Index, som bygger på förhållandet mellan längd och vikt. [BMI = Kroppsvikten (kg) dividerat med längden (m) i kvadrat]. BMI som ligger mellan 25 och 30 är övervikt och BMI över 30 bedöms som fetma hos vuxna.

Alla vet – särskilt de som är feta - hur man ska göra för att gå ned i vikt: äta mindre och röra sig mer. Slå bara upp vilken veckotidning som helst eller någon kvällstidningsbilaga inför sommaren. Men få lyckas med att uppnå permanent viktreduktion med kost och motion. Att gå ned i vikt är i sig inte svårt – men att hålla den nya och lägre vikten är desto svårare och enligt min mångåriga kliniska erfarenhet av överviktiga patienter är det utomordentligt få som lyckas. Man återfaller för det mesta i gamla mönster och många går upp ännu mer i vikt än vad man vägrade, innan man började banta (jo-jo-bantning).

Eftersom det inte finns någon riktigt bra icke-kirurgisk behandling mot övervikt och fetma finns det hur många behandlingsalternativ med tveksam effekt. Hade det funnits någon bra metod hade den slagit ut alla andra – men nu finns det hur många metoder och knep som helst – av varierande kvalitet. Mycket är rent skoj och bondfångeri. Det rör sig om en miljardrullning där inkomstkällan är ett växande antal desperata människor som söker hjälp. Lockropen är gälla och många: Viktväktare, stödgrupper, kognitiv terapi, läkemedel, pulver och ett stort antal olika och högst varierande dietbehandlingar mot fetma och övervikt. Resultaten för dessa sk konservativa metoder är för det mesta nedslående och i bästa fall måttliga.

Det finns också läkemedel för viktreduktion. Reductil® minskar aptiten, men är numera

avregistrerat. Xenical® minskar fettupptaget i tarmen och har obehagliga men ofarliga biverkningar. I bästa fall kan man räkna med en genomsnittlig viktnedgång på 10% efter två års behandling med Xenical®. Jag använder också läkemedel som egentligen inte är avsedda för viktreduktion men som har aptitnedsättning som biverkan (kallas för off-label).

Men vad gäller all farmakologisk behandling är effekten begränsad. Den kan inte jämföras med kirurgi (gastric by-pass), den hittills effektivaste metoden för varaktig viktreduktion.

Källor: Karolinska Universitetssjukhuset, Vårdguiden mfl