

Mini gastric bypass operatie

Inleiding

Obesitas is een chronische ziekte waarbij een zodanig overmatige vetstappling in het lichaam bestaat dat dit aanleiding geeft tot grote gezondheidsrisico's. De risico's zijn onder andere suikerziekte (diabetes), hart- en vaatziekten, verhoogde bloeddruk, slaapapneu en klachten aan gewrichten.

Er zijn verschillende manieren om obesitas te behandelen. Eén van deze behandelmethoden is bariatrische chirurgie. Dit is chirurgie die als doel heeft het lichaamsgewicht te verminderen. In deze folder leest u wanneer u voor deze operatie in aanmerking komt, wat de voor- en nadelen van de operatie zijn en welke resultaten u kunt verwachten. Zowel u als uw arts moeten de risico's van de operatie zorgvuldig afwegen tegen de risico's van uw overgewicht. Wij gaan ervan uit dat de informatie in deze folder u helpt bij het maken van een weloverwogen keuze.

Wanneer een mini gastric bypass operatie?

Een mini gastric bypass operatie is ingrijpend en niet zonder risico's. Daarom komt niet iedereen in aanmerking voor deze operatie. Om de operatie te kunnen ondergaan moet u in ieder geval aan de volgende voorwaarden voldoen:

- U bent ouder dan 18 jaar en jonger dan 65 jaar.
- U hebt langere tijd (minimaal vijf jaar) last van een extreem overgewicht. Dat houdt in een BMI van 40 of hoger óf een BMI tussen de 35 en 40 gecombineerd met bijkomende lichamelijke problemen.

Voorbeelden van lichamelijke problemen zijn: hart-en vaatziekten, hoge bloeddruk, gewrichtsklachten en/of diabetes.

- U hebt op andere manieren al meerdere goede pogingen gedaan om uw overgewicht te beperken, bijvoorbeeld door een dieet te volgen. En u kunt dit aantonen, door bijvoorbeeld schriftelijke verklaringen van professionele hulpverleners.
- U bent op psychisch gebied stabiel.
- U bent bereid om de groepsbijeenkomsten voorafgaand en aansluitend aan de operatie te volgen.
- U bent niet bekend met de diagnose drugs- of alcoholmisbruik.
- U heeft geen ernstige lichamelijke ziekten.

Het behandelteam

Uw huisarts of een behandelend specialist heeft u middels een verwijsbrief naar ons obesitascentrum doorverwezen. Tijdens uw eerste bezoek aan het obesitascentrum brengt de internist en/of verpleegkundig specialist uw gewichtsprobleem nauwkeurig in kaart. In een vraaggesprek nemen wij onder andere uw medische geschiedenis door. Daarnaast bespreken wij uw medicatiegebruik. Ook wordt uw bloed onderzocht om te kijken of er een hormonaal probleem is en of het overgewicht al bepaalde medische gevolgen heeft gehad.

Voordat besloten wordt een operatie voor u de meest geschikte behandeling is, vindt eerst een aanvullende screening plaats. Daarvoor wordt u verwezen naar een diëtiste en een psycholoog. De bevindingen van alle behandelaars worden nadien besproken in een multidisciplinair overleg, waar ook de chirurg van deel uitmaakt. Na een positief advies wordt u uitgenodigd voor een voorlichting en zult u met de chirurg aansluitend bespreken of u inderdaad een mini gastric bypass wilt en kunt ondergaan.

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Daarna neemt u deel aan een aantal (verplichte) groepsbijeenkomsten. De obesitasverpleegkundige begeleidt u tijdens het gehele proces. Zij coördineert uw intake, behandeling en follow-up en is uw aanspreekpersoon in geval van vragen.

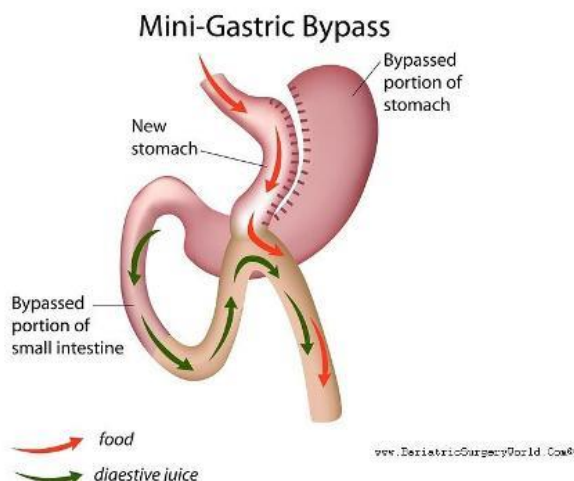
De operatie

Deze variant van de gastric bypass kenmerkt zich door een andere maag-darm verbinding (zie onderstaande afbeelding), die wordt aangesloten op een lange, nauwe sleeve-pouch.

Bij het eten ontstaat snel een verzadigd gevoel, dat lang aanhoudt. Dat heeft te maken met hormonale effecten van de operatie: het gevolg is verminderde eetlust, soms een opgeblazen gevoel en minder zin in calorierijke voeding.

De omleiding zorgt ervoor dat het voedsel een deel van de dunne darm overslaat. Hierdoor heeft het lichaam minder mogelijkheid om voedingsstoffen op te nemen. Het effect is onder andere een verminderde opnamecapaciteit van vetten en andere voedingsstoffen.

Voordeel van de ingreep ten opzichte van de klassieke gastric bypass: de ingreep is korter en makkelijk te reviseren. Relatief nadeel is dat zeer lange termijn resultaten (>10 jaar) nog niet bekend zijn.



Voeding en beweging

Het doel van de operatie is dat u minder eet en daardoor gaat afvallen. Een combinatie van definitief aanpassen van de voeding en uw beweegpatroon is de basis van succes. U bent dus voor een deel zelf verantwoordelijk voor het gewichtsverlies.

Een mini-gastric bypass is hierbij slechts een hulpmiddel. Maar, u hoeft het niet alleen te doen. ZGT biedt u een intensief begeleidingstraject voorafgaand aan en aansluitend op de operatie.

Begeleidingstraject

Voortraject: Voorafgaand aan de operatie neemt u deel aan 1 (verplichte) groepsbijeenkomst. Daarin wordt u door de diëtiste en fysiotherapie voorbereid op de operatie en op uw leven na uw operatie.

Natraject: Na de operatie neemt u deel aan 5 (verplichte) groepsbijeenkomsten verspreid over ongeveer driekwart jaar. Tijdens de bijeenkomsten wordt u met name begeleid in het opbouwen van de voeding. U begint met vloeibare voeding en bouwt dit op naar een gezonde energiebeperkte voeding. Daarbij krijgt u inzicht in uw eetgedrag en wat nodig is om daarin te veranderen voor een blijvende gewichtsvermindering.

Ook wordt u begeleid in het veranderen van uw beweegpatroon. Uw hele leefstijl staat centraal.

Naast de vijf (verplichte) bijeenkomsten zijn er nog vervolgbijeenkomsten. Hiervoor kunt u zich t.z.t. voor inschrijven.

Hoeveel kunt u afvallen?

De mate van gewichtsverlies verschilt per persoon. En is moeilijk te voorspellen. Diverse factoren hebben daarop invloed, zoals:

- Uw begingewicht.
- Het aanpassen van de inname van uw voeding.
- Het vergroten van uw energieverbruik door meer in beweging te zijn.

In het algemeen is het mogelijk na 1 tot 2 jaar de helft tot driekwart van het overgewicht kwijt te raken, maar het gewichtsverlies kan ook tegenvallen. Ook is het mogelijk dat het gewicht later toch weer teveel toeneemt.

Risico's en complicaties

Een operatie is nooit zonder risico's. Er kunnen onverhoopt vervelende gevolgen zijn. Geen ernstige, maar wel vervelende complicaties na een mini gastric bypass operatie zijn: een bloeduitstorting, pijn in de schouder en/of een wondinfectie. Maar ernstige complicaties kunnen ook voorkomen. In Nederland is het risico van overlijden na een mini gastric bypass operatie kleiner dan 0.5%. Longembolie, longontsteking, een nabloeding in de buik of lekkage van de hechtdraad in de maag/darm zijn gelukkig ook weinig voorkomende, maar wel ernstige complicaties (2-5%). Op langere termijn na de operatie komen een enkele keer vooral braken, pijn na het eten en (ernstig) zuurbranden voor. Een tekort aan voedingsstoffen en vitamines of een maagzweer wordt zelden gezien. In sommige gevallen zijn dit soort complicaties acuut of later reden voor een heroperatie.

Meer weten?

In deze folder hebben wij aangegeven wat er allemaal bij een mini gastric bypass operatie komt kijken. Heeft u nog vragen of zijn bepaalde zaken u niet duidelijk? Neem dan contact op met de obesitasverpleegkundige. De verpleegkundige is te bereiken via telefoon 088-708 49 25 of mail naar obesitas@zgt.nl.

Aanmelden

Wilt u zich aanmelden voor de screening? Neem dan contact op met ZGT obesitascentrum, telefoon 088-708 49 25. Om voor vergoeding van de kosten in aanmerking te komen is een verwijzing van uw huisarts noodzakelijk.