

**CHIRURGISCHE BEHANDELING VAN  
ERNSTIG OVERGEWICHT**

---

## **Inleiding**

In deze folder leest u meer over de volgende onderwerpen:

- de betekenis van morbide obesitas;
- de oorzaken en risico's van morbide obesitas;
- het behandelprogramma/protocol voor morbide obesitas in Franciscus Gasthuis;
- de resultaten van de behandeling.

## **Wat is morbide obesitas?**

Men spreekt van morbide obesitas als de Body Mass Index (BMI) 40 of groter dan 35 is en als de persoon daarbij een obesitas gerelateerde ziekte heeft. De BMI wordt bepaald door het lichaamsgewicht in kilogrammen te delen door de lichaamslengte in meters in het kwadraat.

$$\text{BMI} = \frac{\text{gewicht (kg)}}{\text{lengte}^2 \text{ (m)}}$$

BMI <18,5 = ondergewicht

BMI 18,5 - 25 = gezond gewicht

BMI 25 - 30 = overgewicht

BMI 30 - 40 = obesitas

BMI ≥40 = morbide obesitas

## **Oorzaken van obesitas**

Net als in alle andere Westerse landen neemt in Nederland het aantal inwoners met overgewicht toe. De belangrijkste oorzaken van obesitas zijn verkeerd of teveel eten en onvoldoende lichaamsbeweging. Daarnaast speelt een erfelijkheid een belangrijke rol en in enkele gevallen wordt het overgewicht veroorzaakt door een bepaalde aandoening, zoals een versterkte bijnierfunctie.

## **Risico's van morbide obesitas**

Morbide obesitas geeft een verhoogd risico op het ontwikkelen van de volgende ziekten:

- hart- en vaatziekten
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- artrose (slijtage van gewrichten)
- OSAS (slaap apneu syndroom)

- problemen met het ademen
- een verhoogde kans op kwaadaardige aandoeningen
- lipidenstoornissen (afwijkingen van de vetspiegels in het bloed)
- psychosociale problemen

De behandeling van morbide obesitas is belangrijk om het risico op het ontwikkelen van deze ziekten te verlagen. Daarmee verkleinen we de kans op vroegtijdig overlijden.

## **Behandelprotocol voor morbide obesitas**

Er zijn vele manieren om af te vallen, zoals geneesmiddelen, diëten en afslankclubs. Deze manieren werken niet altijd goed en vaak neemt het gewicht na verloop van tijd weer toe. De enige goede behandeling voor ernstig overgewicht, met een blijvend effect, is een maagverkleiningsoperatie.

Franciscus Gasthuis & Vlietland behandelt en begeleidt al sinds 1976 mensen met ernstig overgewicht. Door de jaren heen zijn het behandelprogramma en de operatietechnieken verbeterd. Het team dat het behandelprogramma en de operaties uitvoert bestaat uit de volgende zorgprofessionals:

- chirurgen
- internisten
- longartsen
- anesthesisten
- physician assistants
- psychologen
- diëtisten
- fysiotherapeuten
- obesitasverpleegkundigen.

Samen vormen wij het BAM team (**B**egeleiding/behandeling van **A**dipeuze patiënten voor en na een **M**aagoperatie. Adipeuze patiënten zijn patiënten met obesitas).

Het programma voor de operatie neemt ongeveer 16 weken in beslag. Na de operatie blijft u 5 jaar bij ons onder controle. Om in aanmerking te komen voor een operatie moet u aan de volgende eisen voldoen:

- u valt in de leeftijdscategorie 18 tot en met 65 jaar;
- uw BMI is groter of gelijk aan 40 of uw BMI is groter of gelijk aan 35 met een vastgestelde obesitas gerelateerde ziekte;
- het overgewicht bestaat langer dan 5 jaar;
- u heeft meerdere serieuze pogingen gedaan om af te vallen;
- u bent bereid u uitgebreid te laten onderzoeken door de internist en de psycholoog;
- u bent bereid uw eet- en beweegpatroon te veranderen onder begeleiding van een diëtist en eventueel een fysiotherapeut;
- u verplicht zich, na de operatie, tot 5 jaar controle bij de internist;
- u beheerst de Nederlandse of Engelse taal goed (NT2, niveau B1 vereist). Persoonlijke communicatie met u is namelijk heel belangrijk om de behandeling zo goed en veilig mogelijk uit te voeren.

## **Uitzonderingen**

Bij een gewicht groter dan 200 kilogram of een BMI hoger dan 60, geldt een aangepast voortraject. Hierbij wordt een aantal maatregelen genomen om het risico op problemen tijdens de operatie zo klein mogelijk te maken. Mocht dit bij u van toepassing zijn, krijgt u hier meer informatie over tijdens uw poliklinische afspraken.

## **Voor de operatie**

### Eerste contact

U meldt zich telefonisch aan bij één van onze obesitasverpleegkundigen of -assistenten. Wij zijn elke werkdag bereikbaar tussen 8.30 en 11.30 uur, op telefoonnummer 010 - 461 7264. Wanneer u voldoet aan de eerder genoemde eisen maakt de obesitasverpleegkundige/-assistent een afspraak voor de voorlichtingsbijeenkomst en intakedag en zorgt ervoor dat u een aantal vragenlijsten en informatie over het behandeltraject toegestuurd krijgt.

### Voorlichtingsbijeenkomst

Het voortraject van een maagverkleiningsoperatie start met een voorlichting. Deze voorlichting vindt in groepsverband plaats en is verplicht.

## Intakedag

Tijdens de intakedag heeft u een afspraak met de obesitasverpleegkundige, diëtist en psycholoog. Ook wordt op deze dag bloed bij u afgenomen.

### 1. Obesitasverpleegkundige

De obesitasverpleegkundige controleert of u in aanmerking komt voor een maagverkleiningsoperatie en berekent uw BMI. Vervolgens krijgt u uitleg over het voortraject, de verschillende type maagverkleiningen en de risico's van de operatie. De obesitasverpleegkundige is tijdens en na het behandelprogramma uw aanspreekpunt voor vragen en klachten/problemen.

### 2. Diëtist

Tijdens de eerste afspraak met de diëtist krijgt u achtergrondinformatie over voeding en eetgewoonten. Een verandering van uw levensstijl is namelijk heel belangrijk voor een goed resultaat na de operatie.

### 3. Psycholoog

U maakt kennis met een van de psychologen van de afdeling Medische Psychologie. De psycholoog neemt vooraf aan de afspraak uw verwijfsbrief en de door u ingevulde vragenlijsten door. Naar aanleiding van deze informatie wordt tijdens een 10-minutengesprek een aantal vragen aan u gesteld.

De vragenlijsten, de verklaring over uw behandelvoorgeschiedenis en uw toestemmingsverklaring EPD (Elektronisch Patiënten Dossier) moeten uiterlijk 1 week voor uw afspraakdatum bij de psycholoog bij ons binnen zijn. Als wij deze gegevens niet op tijd hebben, zijn wij genoodzaakt uw afspraak te verzetten.

## Analysedag

De obesitasverpleegkundige of -assistenten maakt de vervolgsafspraken bij de internist, psycholoog en diëtist voor de analysedag. Deze afspraken krijgt u thuisgestuurd.

### 1. Internist

De internist bekijkt met behulp van uw bloeduitslagen of er mogelijk een medische oorzaak is voor uw overgewicht. De internist verwijst u door naar een andere specialist als dat noodzakelijk is.

### 2. Psycholoog

Op basis van de gegevens die tijdens het 10-minutengesprek zijn verzameld, kan worden besloten tot een uitgebreider intakegesprek. Hierna krijgt u een advies op maat en volgt eventueel een aanvullende behandeling.

### 3. Diëtist

Tijdens deze afspraak kijkt de diëtist samen met u hoe uw aanpassingen van het dieet zijn verlopen en krijgt u aanvullende adviezen voor de rest van het traject.

## Besluit tot opereren

De fase voor de operatie geeft u de gelegenheid om uw leefstijl te veranderen. Samen met u bepalen de disciplines of u voor de ingreep in aanmerking komt. Wanneer dit het geval is, verwijzen zij u door naar de chirurg.

Om deze operatie te ondergaan moet u gemotiveerd zijn en blijven. U moet zelf uw eet- en beweeggedrag blijvend veranderen om gewichtsverlies te verkrijgen en te behouden. De operatie is hierbij een belangrijk hulpmiddel.

## Planningsdag

Op de planningsdag heeft u drie verschillende afspraken.

### 1. Chirurg

Op de polikliniek Chirurgie neemt de chirurg met u het type operatie door: de gastric sleeve resectie, mini gastric bypass of standaard gastric bypass. Ook krijgt u uitleg over de risico's en resultaten van deze ingrepen. Samen met de

chirurg maakt u vervolgens een keuze voor het type maagverkleiningsoperatie die het beste bij u en uw leefstijl past.

De operatie wordt in principe via een kijkoperatie (laparoscopie) uitgevoerd. In vergelijking met een open operatie is het herstel sneller en minder pijnlijk, de kans op problemen kleiner en het cosmetisch resultaat fraaier. Tijdens deze afspraak krijgt u een recept mee voor een maagbeschermer, die u gedurende 6 maanden dient in te nemen.

## 2. Anesthesist

De operatie vindt onder algehele narcose plaatst. Tijdens deze afspraak geeft de anesthesist u uitleg over de narcose.

## 3. Intakeverpleegkundige

De intakeverpleegkundige geeft uitleg over uw opname en verblijf in het ziekenhuis.

## **Gewicht verliezen**

Een maagverkleiningsoperatie is niet zonder risico's. Een grote lever en/of veel buikvet verhogen het risico op het krijgen van problemen tijdens of na de operatie. Om dit risico zo laag mogelijk te houden, raden wij u aan om al tijdens het voortraject op een gezonde manier gewicht te verliezen.

Daarnaast is het verplicht om **14 dagen voor de operatie** een voorbereidingsdieet te volgen. Het volgen van dit dieet zorgt voor het verkleinen van uw lever en het verminderen van uw buikvet. Hierdoor ontstaat er meer ruimte in de buikholte en is de operatie veiliger uitvoerbaar.

## Weegspreekuur

Een paar dagen voor de operatie vindt op de polikliniek een weegmoment plaats. Tijdens deze afspraak wordt uw gewicht gemeten en krijgt u van ons de laatste informatie voor de operatie. Wanneer uw gewicht op dit weegmoment hoger is dan het streefgewicht voor de operatie, kan besloten worden de operatie uit veiligheidsoverweging uit te stellen of uw

voorbereidingsdieet aan te passen. U wordt voor deze afspraak schriftelijk uitgenodigd.

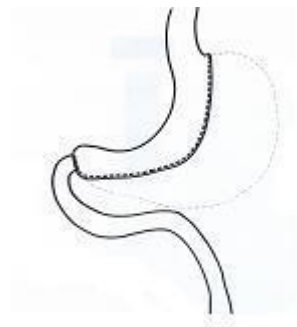
### Belangrijk

Gebruikt u medicatie voor suikerziekte? Dan kunt u tijdens het voorbereidingsdieet voor de operatie last krijgen van lage bloedsuikerwaarden. Neem daarom, voordat u start met het dieet, contact op met uw diabetesverpleegkundige of (huis)arts voor het aanpassen van uw medicatie.

## **Type operatie**

### Gastric sleeve resectie

Bij deze operatie wordt een groot gedeelte van de maag chirurgisch verwijderd. Het volume van de maag wordt met 70-80% verkleind. De overgang van de maag naar de darm blijft bij deze operatie intact. Dat betekent dat de normale route van het spijsverteringskanaal behouden blijft. Dit heeft als voordeel dat vitaminestoornissen minder snel optreden en een gastroscopie (maagonderzoek) mogelijk blijft.



### Mini gastric bypass

Bij de mini gastric bypass, ook wel Omega-loop bypass genoemd, wordt de maag in lengterichting met nietjes verkleind tot een buisvorm. De nieuw gevormde maag wordt aangesloten op de dunne darm. Bij dit type maagverkleining komt uw eten direct in uw darm terecht, wat zorgt voor een sneller verzadigingsgevoel. Daarnaast wordt het voedsel omgeleid (bypass), waardoor voedingsstoffen minder goed worden opgenomen in uw darmen. Het gevolg hiervan is dat u afvalt, maar ook dat tekorten kunnen optreden van bepaalde essentiële voedingsstoffen. Een aangepast voedingspatroon na de operatie is dus noodzakelijk. Een nadeel van de mini gastric bypass is dat er een kleine kans bestaat op terugvloed van gal naar de maag. Dit probleem is in de meeste gevallen goed behandelbaar met medicijnen. Wanneer dat niet

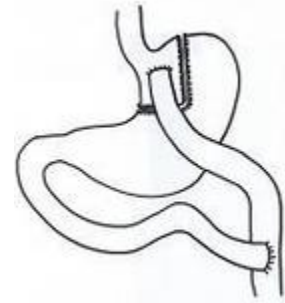




het geval is, kan besloten worden de mini-bypass chirurgisch aan te passen of om te zetten in een standaard gastric bypass.

### Gastric bypass

Bij deze operatie wordt de maag verkleind en een darmomleiding gemaakt. De maag wordt verkleind tot een inhoud van ongeveer 20 milliliter. Hierop wordt de dunne darm aangesloten, waardoor voeding direct in de dunne darm terecht komt. Verderop wordt een darm-op-darm aansluiting gemaakt, zodat de verteringssappen bij het voedsel komen. Bij deze operatiemethode wordt de maag niet verwijderd.



De gastric bypass wordt geadviseerd bij patiënten die last hebben van maagzuur en/of reflux en bij zoetliefhebbers. Na deze operatie bestaat er een kans op diarree en vitaminetekorten. Daarom is het erg belangrijk dat u levenslang onder controle blijft.

### Revisieoperatie

Naast 'primaire' maagverkleiningen behandelen wij ook patiënten die in het verleden een maagverkleining of een maagband hebben gekregen en daarvan klachten hebben of onvoldoende gewichtsverlies hebben bereikt. Bij deze patiënten verrichten wij over het algemeen een standaard gastric bypass.

## **Opnameduur**

De dag na de operatie mag u in principe naar huis. Wanneer er sprake is van een probleem kan het ziekenhuisverblijf langer zijn.

## **Mogelijke complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. De kans op ernstige problemen na een maagverkleiningsoperatie is klein, maar zorgt wel voor een langer herstel. Algemene problemen na iedere operatie zijn:

- nabloeding
- bloeduitstorting
- (wond)infectie of abces
- longontsteking

Andere gevaarlijke complicaties, meer specifiek voor een maagverkleiningsoperatie, zijn:

- naadlekkage
- trombosebeen

Bij een kijkoperatie bestaat altijd een kans dat, bijvoorbeeld uit veiligheidsoverweging, een grote wond gemaakt moet worden. Dit noemen wij een open operatie en komt heel zelden voor. Het herstel na een open operatie is langer, evenals de opname in het ziekenhuis. Als u in het verleden een grote buikoperatie hebt gehad, is de kans op een open operatie iets groter.

Het is belangrijk om te weten dat een kans bestaat op overlijden als gevolg van een ernstig probleem zoals een naadlekkage of nabloeding. Maar deze kans is heel klein, 0,1%. Realiseert u zich wel dat niets doen aan de ziekte morbide obesitas eveneens niet risicoloos is.

Wanneer u zich thuis aan de adviezen van de chirurg en verpleegkundigen houdt, zult u het minst last hebben van klachten en het risico op problemen verkleinen. Volg daarom onze adviezen op en neem telefonisch contact op als u twijfelt of vragen hebt.

## **Na de operatie**

De begeleiding en behandeling na de operatie is belangrijk voor een goed resultaat en het behoud daarvan. Alleen als u zich aan de voedings- en beweegadviezen houdt, keert het overgewicht niet meer terug. Naast de reguliere afspraken organiseert de diëtetic samen met de medisch psycholoog groepsbijeenkomsten. Tijdens deze groepsbijeenkomsten wordt gesproken over gezonde voeding en het voorkomen van een terugval in oud eetgedrag. U kunt zich voor deze bijeenkomsten vrijblijvend aanmelden via telefoonnummer 010 – 461 7264 of e-mail [obesitas@franciscus.nl](mailto:obesitas@franciscus.nl).

## **Huidoverschot**

Als gevolg van veel gewichtsverlies kan overtollig huid ontstaan. De mate van huidoverschot is afhankelijk van uw leeftijd, de hoeveelheid overgewicht en de kwaliteit van uw huid. Huidoverschot komt voornamelijk voor bij de buik en in mindere mate bij bovenarmen, bovenbenen en billen.

Met behulp van plastische chirurgie kan overtollige huid worden gecorrigeerd. Als u een correctie overweegt is het raadzaam om een verwijsbrief te vragen bij de chirurg. Let op, dit kan alleen indien u een stabiel gewicht heeft bereikt. De plastisch chirurg kan u voorlichten over de mogelijkheden en de resultaten. Ook kan hij u van dienst zijn bij de aanvraag voor vergoeding bij de verzekeraar. U bent altijd vrij om alsnog af te zien van een correctie.

## **Resultaten van behandeling**

Uit lange termijn onderzoek blijkt dat de behandelde patiënten in Franciscus Gasthuis na 16 tot 20 jaar nog de helft van het overgewicht kwijt waren. De belangrijkste problemen die patiënten ondervonden bestonden uit:

- braken
- dumping
- huidoverschot
- haaruitval
- vitaminetekorten
- het niet kunnen verdragen van bepaalde voedingsmiddelen, zoals vlees en vers brood

Toch was de overgrote meerderheid van de patiënten zeer tevreden over de operatie en het gewicht. Daarnaast waren de gezondheidsrisico's, zoals hoge bloeddruk, diabetes mellitus en een verhoogd cholesterol als gevolg van het overgewicht, verdwenen of afgenomen.

## **Uw inzet**

De behandeling van ernstig overgewicht vraagt veel inzet van u. Zonder uw inzet krijgt u niet het gewenste resultaat en heeft de behandeling geen effect. Daarom hanteren wij de regel: als u tweemaal een afspraak mist, wordt de behandeling stopgezet. Dit geldt natuurlijk niet als u een afspraak vooraf afbelt en verzet.

## **Kosten & vergoeding**

De maagverkleiningsoperaties in Franciscus Gasthuis worden, als u voldoet aan de criteria, vergoed door de zorgverzekeraars. Houd er rekening mee dat dit invloed heeft op uw eigen risico.

Heeft u vragen over de vergoeding van uw behandeling of over uw polisvoorwaarden? Dan kunt u het beste contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Zij kunnen u precies vertellen welke polisvoorwaarden u heeft en wat zij wel en niet vergoeden.

## **Folders**

Tijdens het behandeltraject rondom uw maagverkleining krijgt u deze folders (alfabetische volgorde):

- Chirurgische behandeling van ernstig overgewicht
- Fysiotherapie na bariatrische chirurgie
- Maagverkleining: rondom de operatie
- Maagverkleining: voorbereiding operatie
- Ontslag uit het ziekenhuis na een maagverkleiningsoperatie
- Voeding na een maagverkleiningsoperatie
- Weegspreekuur
- 1 jaar na maagverkleining
- 5 jaar na maagverkleining
- 8 weken na maagverkleining

Al deze folders krijgt u mee tijdens uw traject en vindt u zelf op de website [www.franciscus.nl/obesitascentrum](http://www.franciscus.nl/obesitascentrum)

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of een afspraak wilt maken, dan kunt u contact opnemen met één van de obesitasverpleegkundigen of -assistenten. Zij zijn tijdens het telefonisch spreekuur op werkdagen van 8.30 tot 11.30 uur bereikbaar via telefoonnummer 010 - 461 7264. U kunt per e-mail vragen stellen, via [obesitas@franciscus.nl](mailto:obesitas@franciscus.nl). Meer informatie over het traject vindt u op de website: [www.franciscus.nl/obesitascentrum](http://www.franciscus.nl/obesitascentrum).