



# **LAPAROSCOPISCHE GASTRIC BYPASS**

**WAREGEM WEIGHT CLINIC**

O.L.V. van Lourdes ziekenhuis

## Inleiding:

Deze brochure geeft uitleg over de laparoscopische gastric bypass, verder naar gerefereerd als LGB. Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met uw behandelend arts.

## Wat is een laparoscopische gastric bypass (LGB)?

Een LGB is een methode om gewicht te verliezen, hierbij wordt de maag verkleind en een deel van de dunne darm omgeleid. Deze ingreep zorgt dus voor restrictie van de maag, waardoor minder grote porties kan worden gegeten en een verminderde absorptie van de voeding, omdat een deel van darmvertering wordt omgeleid. De ingreep wordt verricht via een kijkoperatie. Dit is een techniek waarbij we kleine sneetjes in de huid maken. Via die sneetjes brengen we vervolgens een camera en werkinstrumenten in waarmee we de procedure uitvoeren. Uiteraard bent u gedurende de volledige ingreep onder narcose.

## Waarom een LGB?

Obesitas is wereldwijd een groot probleem omdat het ongezond is en kan leiden tot veel verschillende ziektes, naast lichamelijke en geestelijke klachten. Onder meer hart- en vaatziekten, diabetes, gewrichtsklachten, slaapproblemen, depressiviteit en verschillende soorten kanker zijn veel voorkomende problemen bij obesitas.

Gewichtsverlies is voor veel mensen een zeer grote uitdaging. Vaak lukt het wel om gewicht te verliezen, maar niet altijd definitief. Als je na het vermageren steeds weer verzwaart, dan spreek je van het jojo-effect. Tevergeefse pogingen om te vermageren leiden tot grote frustraties.

We zien de LGB als een hulpmiddel om, in combinatie met een gezonde leefstijl (hiermee bedoelen we een gezond eet- en bewegingspatroon), een mooi gewichtsverlies te kunnen realiseren. Bij de LGB gebeurt er een aanpassing aan zowel de maag als de darmen waardoor men via twee wegen afvalt. Enerzijds zorgt een volume-afname van de maag ervoor dat de maag sneller vol zit en anderzijds neemt het lichaam minder calorieën op door de omleiding van de darmen.

Hoewel een gastric bypass operatie helpt bij vermageren, is het zeer belangrijk om aanpassingen te doen in de levensstijl om op lange termijn een succesvol gewichtsverlies te behouden en complicaties te vermijden (zie verder). Daarnaast zal u ook op 'een andere manier' dan voorheen moeten eten. Doordat u een stuk minder kan eten bij één maaltijd, zal u meerdere kleine maaltijden per dag moeten nuttigen om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen.

### ⇒ *Samenvattende werking van een LGB?*

1. *Een gereduceerde maag zorgt ervoor dat mensen rapper een vol gevoel ervaren*
2. *Hormonale veranderingen zorgen ervoor dat er minder hongerhormonen worden vrij gegeven waardoor mensen minder honger hebben.*
3. *Doordat er minder kan gegeten worden, worden er ook minder calorieën en nutriënten opgenomen.*
4. *Aanpassingen in eet- en bewegingspatroon voor langdurige gewichtsverlies*

## Wanneer kom ik in aanmerking?

Om in aanmerking te komen voor een LGB moet u aan enkele voorwaarden voldoen:

- Er moet sprake zijn van obesitas
- U hebt al serieuze pogingen gedaan om gewicht te verliezen onder professionele begeleiding.
- U bent gemotiveerd en bereid om uw leefstijl *levenslang* aan te passen.
- U bent bereid om na de operatie begeleid te worden door een arts, diëtist en eventueel psycholoog.

## Wanneer komt iemand niet in aanmerking?

- Als u niet bereid bent om uw leefstijl levenslang aan te passen.
- Soms is het technisch niet mogelijk om een LGB uit te voeren door eerdere operaties in dit gebied of vanwege extreme obesitas (soms zijn de dunnedarmen bijvoorbeeld te kort om aan het verkleinde maagje vast te zetten). Meestal zijn dit zaken die pas tijdens een operatie aan het licht komen.
- Bij sommige ziektes is een LGB niet mogelijk (bijv. ziekte van Crohn)

## Wat gebeurt er allemaal vóór ik geopereerd word?

- **Bloedonderzoek:** via bloedanalyse kan er worden vastgesteld of er sprake is van diabetes, verhoogde cholesterol of andere obesitas-gerelateerde problemen. Ook worden alle vitamines bepaald. Vaak ontdekken we voor de operatie al vitaminetekorten.
- **Hartonderzoek:** standaard wordt een hartfilmpje gemaakt (een ECG), op indicatie wordt verder hartonderzoek verricht door een cardioloog (bv. een inspanningstest). Dit kan nodig zijn bij patiënten met een belaste voorgeschiedenis of bij afwijkingen op het ECG.
- **Preoperatief dieet:** u zal van tevoren een dieet moeten volgen om de lever te laten krimpen. Hierdoor ontstaat meer ruimte in de buik en wordt de operatie makkelijker voor de chirurg. Dit is een koolhydraatarm- en eiwitrijkdieet. Het dieet dient minimaal gedurende twee weken voor de ingreep te worden gevolgd. Er is een informatiebrochure beschikbaar met uitleg over dit dieet.
- **Gastroscopie:** een gastroscopie wordt ingepland indien daar indicaties voor zijn zoals reflux (=brandend maagzuur), een gekende slokdarmontsteking of bij het familiaal voorkomen van maag- of slokdarmkanker. Hoe gaat een gastroscopie in zijn werk? Er wordt (eventueel onder een lichte verdoving) via een kijkbuis de maag gecontroleerd. Er wordt gekeken of er geen maagbreuk, maagzweren, of andere afwijkingen zijn. Als dit onderzoek afwijkingen toont, dan kunnen aanvullende onderzoeken nodig zijn. Gelukkig komt dit zelden voor. Als dit onderzoek normaal is, dan is een ESG technisch mogelijk.

*Omdat een gezonde levensstijl zo cruciaal is bij deze ingreep, wordt in sommige gevallen gevraagd om eerst te werken aan gezond eetgedrag alvorens de LGB in te plannen. Dit kan ook via de hulp van een psycholoog die samen met jou zoekt naar de knelpunten die jij ervaart (bv. emotie-eten, restrictie-eten, cravings, ... ).*

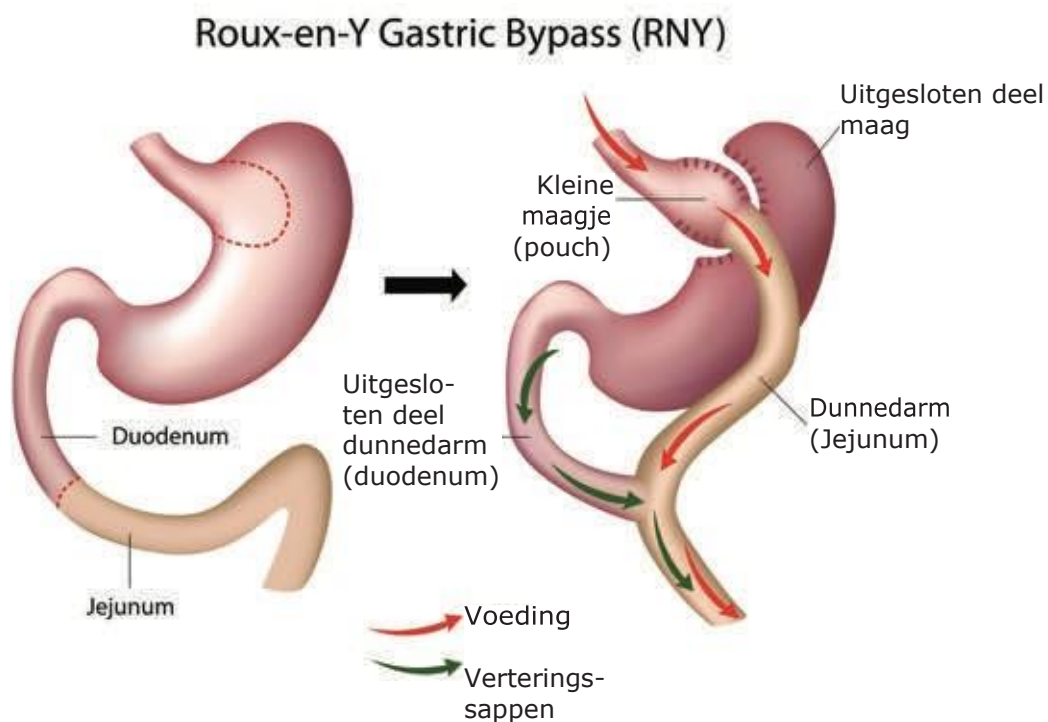
### Hoe verloopt de procedure?

Nadat u zich heeft aangemeld in ons ziekenhuis, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. U zal op de verpleegafdeling enkele vragen krijgen over uw gezondheid en alle medische gegevens worden nog eens gecheckt. U bent nuchter (d.w.z. niet eten / drinken vanaf 00:00uur).

Via de verpleegafdeling zal u naar de operatiekamer worden gebracht. De LGB vindt plaats onder algehele narcose. Via een infuus wordt een slaapmiddel toegediend, u merkt verder niets van de ingreep.

Via kleine incisies in de huid, worden een camera en werkinstrumenten ingebracht om zo de ingreep uit te voeren. De maag wordt verkleind en de dunnedarm wordt omhoog gehaald om aan de verkleinde maag te worden bevestigd. Verderop wordt de dunnedarm, die vanuit het uitgesloten deel van de maag komt, vastgezet aan de dunnedarm die aan het nieuwe maagje is bevestigd (zie figuur.) Er wordt niets uit het lichaam verwijderd.

De hechtingen in de huid zijn resorbeerbaar en zullen dus spontaan verdwijnen. De littekens zijn klein. Als de ingreep voorbij is, dan zal u naar de recovery worden gebracht waar u dan wakker wordt.



## Na de ingreep?

Direct na de behandeling wordt u wakker op de operatiekamer en naar de recovery gebracht. Na een uur of twee in recovery wordt u naar uw kamer op de verpleegafdeling gebracht.

Bij ingrepen aan de maag kunnen misselijkheid en pijn in de maagregio optreden. U krijgt daarom specifieke medicatie om deze klachten zoveel mogelijk te onderdrukken.

U verblijft een nacht in het ziekenhuis. Als de pijn en eventuele misselijkheid onder controle zijn met medicatie, dan mag u de dag na de ingreep naar huis.

U zal moeten wennen aan de nieuwe manier van eten en drinken. Neem hiervoor de tijd, eet rustig en kauw goed.

Voor de eerste paar weken geldt een opbouwend dieet: van vloeibaar naar halfvast naar vaste voeding. U krijgt een uitgebreide informatiebrochure en uitleg van onze diëtiste.

## Het opbouwdieet na een LGB (in het kort)?

U krijgt specifieke dieetadviezen voor de eerste weken na de ingreep:

- Fase 1: vloeibare voeding gedurende 2 weken (met ev. beschuit)
- Fase 2: gemixte voeding gedurende 6 tot 8 weken
- Fase 3: vaste, gezonde eiwitrijke voeding

De uitgebreide folder krijgt u meer naar huis na uitleg van onze diëtiste.

## Kan je zelf iets doen ter voorbereiding van het opbouwdieet?

Fase 1 bestaat uit vloeibare voeding zodat de maag goed kan genezen van de ingreep. Ter voorbereiding kan je eventueel al wat **halfvolle melk/yoghurt/magere platte kaas/drinkyoghurt zonder toegevoegde suiker** in huis halen of wat **licht verteerbare soep** maken (= soep dat vetarm en niet sterk gekruid is, geen ajuin bevat en op basis van licht verteerbare groenten zoals tomatensoep, aspergesoep, groentesoep, ...). Ook bouillonsoep behoort tot de mogelijkheden. In het foldertje die jullie meekrijgen bij ontslag staan er nog meer mogelijkheden maar met deze producten kom je al een paar dagen op weg.

## Leefstijl na een LGB?

Voor een goede gezondheid is het van belang een gezond dieet te volgen en voldoende te bewegen. In het algemeen moeten de principes van de nieuwe voedings- en bewegingsdriehoek worden gevolgd (zie afbeeldingen volgende pagina) met wellicht enige aanpassingen voor uw situatie na de LGB. We adviseren u regelmatig bij een diëtiste langs te gaan voor optimale begeleiding.

# VOEDINGSDRIEHOEK

VLAAMS INSTITUUT  
GEZOND  
LEVEN

gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017



gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017

# BEWEGINGSDRIEHOEK

VLAAMS INSTITUUT  
GEZOND  
LEVEN

## Wat zijn de resultaten van een LGB?

De LGB wordt al jaren verricht. We weten ondertussen dat de resultaten van de LGB wat betreft gewichtsverlies zeer goed zijn.

Gemiddeld is een gewichtsafname van ongeveer 70-80% van uw overgewicht te verwachten binnen anderhalf jaar. Ook zal u minder last hebben van honger. Uiteraard is dit mede afhankelijk van uw levensstijl.

Het uiteindelijke doel van de operatie is om geen obesitas meer te hebben. Dit lukt bij de meeste patiënten. Bij een kleine groep van 10 tot 15% zien we na enige tijd gewichtstoename, meestal door een ongezonde leefstijl.

## Wat zijn de operatierisico's?

De LGB is een ingreep met een gunstig risicoprofiel. Dat wil zeggen dat de meest geziene klachten na deze ingreep pijn of misselijkheid zijn gedurende de eerste week. Hiervoor wordt medicatie voorgeschreven. Een wondontsteking, trombose of bloeding kan bij iedere operatie plaatsvinden.

*Ernstige complicaties zijn zeldzaam.*

### Enkele specifieke complicaties zijn:

- **Lekkage:** nadat de maag is verkleind, wordt de verbinding met de dunnedarm gemaakt. Dit wordt deels met een speciale nietmachine gedaan en deels handmatig genaaid. Deze aansluiting kan lekken, hetgeen kan leiden tot een buikvliesontsteking en een mogelijke re-operatie. Dit komt zelden voor (ongeveer bij 1-2%). Om een eventueel lek te ontdekken, voeren we tijdens de operatie een lekkagetest uit. Tijdens zo'n test spuiten we onder druk, een blauwe vloeistof in de maag via een maagsonde. Vervolgens kijken we of we ergens blauwe vloeistof zien verschijnen. Als dat niet het geval is, is alles oké. Zien we vloeistof dan kunnen we een extra hechting plaatsen. Een negatieve test tijdens de operatie is nog geen 100% garantie voor het niet optreden van een lekkage.
- **Moeilijke passage van voedsel:** omdat de maag na de operatie klein is, kan je maar weinig eten. Vooral in het begin is dat wennen, maar dit is uiteraard ook de bedoeling van de ingreep. Ook eten en drinken gaat niet goed samen.

### Enkele bijwerkingen zijn:

- **Het dumping syndroom:** bij een LGB komt het eten direct in de dunnedarm. Als je snelle suikers eet of drinkt, dan kan het dumping syndroom optreden. Je gaat dan zweten, kan hartkloppingen krijgen en buikkrampen, soms diarree. Dit trekt na 15-20 minuten weg. Dumping komt voor bij suikerrijk eten (snelle suikers zoals ijs, chocolade) en is daarom ook een waarschuwing om gezonder te eten.
- **Vermoeidheid:** is in het begin normaal omdat je minder calorieën binnen krijgt en aan het herstellen bent van de operatie.
- **Vitaminegebrek:** de kans op vitaminegebrek is aanwezig. Daarom worden (extra) vitamines aanbevolen.

- **Maagzweer:** iedereen kan een maagzweer krijgen. Maar, bij een gastric bypass is dit vervelend omdat de doorgang belemmerd kan worden. Het eerste half jaar worden daarom maagbeschermers voorgeschreven.
- **Galstenen:** door het snelle vermageren is de kans groter dat u galstenen ontwikkelt. Hier kunt u last van hebben waardoor in sommige gevallen een operatie nodig is om de galblaas te verwijderen.
- **Haarverlies:** het haar kan tijdelijk dunner worden. Dit herstelt zich na het vermageren.
- **Anticonceptiepil:** deze werkt niet altijd goed bij mensen met een gastric bypass. Overleg daarom met je gynaecoloog of huisarts voor een alternatief!
- **Gewichtstoename:** het is mogelijk om na deze operatie toch weer een te hoog gewicht te krijgen. Meestal is de oorzaak hiervan een blijvend ongezonde leefstijl.

### Wat kan ik zelf doen om de risico's te verkleinen?

- **Conditie:** zorg dat uw conditie optimaal is voor de operatie. Eet gezond, drink voldoende water en ontspan zoveel mogelijk de dagen voor de opname.
- **Bewegen:** beweeg voldoende voor en na de operatie. Eigenlijk zou u vanaf het moment dat u voor de operatie kiest iedere dag wat extra moeten bewegen. Een dagelijkse wandeling is prima en helpt ook om te ontspannen en eens rustig na te denken. Zeker de eerste twee weken na de operatie is het belangrijk voortdurend wat te bewegen.
- **Vermageren:** elke kilo die u afvalt voor de operatie is een verbetering van uw operatierisico. De laatste twee weken voor de operatie zal u een speciaal dieet krijgen om zo min mogelijk vetten binnen te krijgen. Hierdoor krimpt uw lever en is de operatie een stuk makkelijker om uit te voeren.
- **Stoppen met roken:** complicaties komen vaker voor bij rokers. Het is verstandig ruim voor de operatie te stoppen met roken en ook niet meer te roken nadat u de operatie heeft ondergaan. Ook maagzweren en wondinfecties komen vaker voor bij rokers.
- **Vloeibare voeding:** de eerste twee weken na de operatie moet de maag genezen. Om te voorkomen dat er nabloedingen of andere complicaties ontstaan, mag u de eerste twee weken geen vaste voeding doorslikken, alleen vloeibare.
- **Medicijnen:** u krijgt na de operatie medicijnen om verschillende complicaties te voorkomen. Volg de instructies van de arts.
- **Pijnstilling:** na de ingreep vermijdt u best NSAID's. Dit is een groep medicijnen die pijnstillend en ontstekingsremmend werkt (zoals Ibuprofen®/ Voltaren®/ Diclofenac®)



### Wat zijn de voordelen van de LGB?

- Verbeterde levenskwaliteit
- Zeer effectief voor gewichtsverlies
- Remissie of verbetering van obesitas gerelateerde gezondheidsproblemen (zoals diabetes)
- Afname van hongergevoelens
- Relatief eenvoudige procedure met een korte operatietijd
- Laag risico profiel

### Wat zijn de kosten van een LGB?

Er zijn strikte criteria om in aanmerking te komen voor terugbetaling van de kosten voor een LGB. Als u niet aan deze criteria voldoet, dan zal u zelf alle kosten voor deze behandeling zelf moeten dragen.

#### Criteria voor terugbetaling van het ziekenfonds:

- U bent ouder dan 18 jaar.
- Uw BMI is 40kg/m<sup>2</sup> of hoger. Ook bij een BMI vanaf 35 kg/m<sup>2</sup> kunt u in aanmerking komen, als uw overgewicht andere ziektes veroorzaakt. Het gaat dan om ziektes zoals suikerziekte (diabetes), ernstige hoge bloeddruk of ademhalingsstoornissen tijdens de slaap (OSAS: dit is het stoppen met ademen tijdens het slapen bij mensen die (ernstig) snurken).
- U hebt al een serieuze poging gedaan om gewicht te verliezen onder professionele begeleiding. Het gaat hierbij om hulp van een diëtist, kinesist, Weight Watchers, ... .

Indien u aan de criteria voldoet, dan zullen wij u met alle plezier steunen in de aanvraag bij uw verzekering. Voor een kostenraming kunt u contact opnemen met Dr. Christopher Lange via [www.weightclinic.be](http://www.weightclinic.be) of via het Secretariaat Chirurgie op +3256623501.

### Problemen als u thuis bent?

Als er thuis een complicatie optreedt, neem dan direct contact op met het ziekenhuis. Als u de situatie niet vertrouwt dan kunt u altijd bij ons terecht. Buiten kantooruren is de afdeling 'Spoed' 24 uur per dag bereikbaar

*Redenen om contact op te nemen zijn: koorts, pijn die niet afneemt na pijnstilling, niet meer kunnen drinken, wondproblemen of bloedingen.*

### Heeft u nog vragen?

Heeft u nog specifieke vragen over de ingreep? Neem dan contact op met uw behandelend specialist. Bijkomende informatie kan u terugvinden op: [www.weightclinic.be](http://www.weightclinic.be)

## Contact?

Secretariaat Chirurgie:

tel. 056 – 62 35 01

Verpleegafdeling C1 Chirurgie:

tel. 056 – 62 38 50

Verpleegafdeling CD1 Chirurgie:

tel. 056 – 62 31 50

Afdeling Spoed:

tel. 056 – 62 31 31

Mailadres Waregem Weight Clinic:

[weightclinic@ziekenhuiswaregem.be](mailto:weightclinic@ziekenhuiswaregem.be)



O.L.V. Van Lourdes Ziekenhuis - Waregem Weight Clinic



[www.weightclinic.be](http://www.weightclinic.be)  
@weightclinicwaregem

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis vzw  
Vijfseweg 150  
8790 Waregem - België