**HET MAAGBANDJE IN DE BEHANDELING VAN OVERGEWICHT-INFORMATIE VOOR DE PATIËNT**

**Versus een HYPNOTISCHE MAAGBAND.**

*© WP Ceelen, A Cardon, P Pattyn, Dienst Heelkunde UZ Gent*

**Waarom stellen wij deze techniek voor ?**

Heelkunde is een aanvaarde aanpak in de behandeling van ernstig overgewicht. Er zijn talloze ingrepen beschreven, gaande van zeer eenvoudig tot zeer complex. Meestal maakt men een onderscheid in ingrepen die het maagvolume reduceren (restrictieve ingrepen) en operaties die de opname van voedingsstoffen uit de darm verhinderen door aanleggen van een overbrugging (malabsorptie-inducerende ingrepen). Elk van deze ingrepen kan worden overwogen afhankelijk van gewicht, voedingsgewoonten, en zo meer.

De techniek van het maagbandje (adjustable gastric banding) biedt de volgende *voordelen*:

- zeer eenvoudige ingreep met laag operatief risico en snel herstel;
- kan bijna altijd met een kijkoperatie geplaatst worden (kleiner litteken en minder kans op wondinfectie);
- geen invloed op de vertering of opname van vitaminen en mineralen door de darm;
- volledig omkeerbaar;
- het bandje kan door opspuiten aangepast worden aan de wisselende behoeften.

**Bij een hypnotisch geplaatste maagband zelfde voordelen**

De *nadelen* van de maagband zijn:

- vrij hoge prijs niet vergoed door de ziekenfondsen;
- resultaat afhankelijk van discipline van de patiënt;
- niet geschikt voor bepaalde voedingspatronen;
- meestal na 4-5 jaar afnemen van het effect met risico op hernieuwd verzwaren.

**Bij een hypnotisch geplaatste maagband:**

**- niet geschikt voor bepaalde voedingspatronen.**

**( daarom krijg je van bij slechte patronen, nieuwe ingebouwd.)**

Sinds 1998 gebruiken wij het ‘Zweedse’ bandje vervaardigd door de firma Obtech (thans overgenomen door Johnson and Johnson). Dit bandje biedt een aantal voordelen in vergelijking met het vroeger geplaatste model van Inamed (‘Lap Band’, Bio Enterics). Intussen werden in onze afdeling méér dan 1200 patiënten behandeld en werden de resultaten gepubliceerd in de Annals of Surgery, het meest toenaangevende vakblad in de chirurgie.

**Wie komt voor deze ingreep in aanmerking ?**

1. Lengte en gewicht : meestal wordt de Body Mass Index (gewicht gedeeld door kwadraat van de lengte) gehanteerd als maat voor overgewicht. Een BMI van méér dan 40 staat gelijk met ernstig ('ziekelijk') overgewicht en vormt steeds een indicatie voor operatie. Bij een BMI tussen 35 en 40 kan er ook een indikatie zijn op voorwaarde dat er bijkomende ziekteverschijnselen zijn zoals hoge bloeddruk, gewrichtsproblematiek en dergelijke. Een BMI kleiner dan 35 vormt in principe geen indicatie voor deze ingreep.
2. Type overgewicht : de werking van het maagbandje berust voornamelijk op een verkleining van het maagvolume, en is dus bij uitstek geschikt voor zgn. volume-eters. Vloeistoffen en snoepgoed, dat zeer veel calorieën bevat in een klein volume, worden niet door het bandje belemmerd. Bijgevolg zijn de resultaten van de ingreep slecht bij coladrinkers en snoepers. Alle patiënten worden zowel voor als na de ingreep gezien door één van onze diëtistes.
3. Plaatsen van een maagbandje is NIET aangewezen bij :
- zwangerschap
- psychiatrische behandeling
- alcoholisme
- ernstige hart-, vaat- of longaandoening
4. Van groot belang is de discipline en de wilskracht van de patiënt. Plaatsen van een maagbandje kan NIET aanzien worden als een gemakkelijkheidsoplossing ; ook na plaatsen van een bandje is een laagcalorisch dieet noodzakelijk, zoniet zal er geen vermagering optreden.

**Minimum aan discipline noodzakelijk enkel toegevoegde suikers mijden.**

**Welke onderzoeken worden vooraf uitgevoerd ?**

- patiënten ouder dan 40 jaar: bloedafname, elektrocardiogram en röntgenfoto van de longen. Deze onderzoeken   kunnen ook vooraf door de  huisarts worden uitgevoerd.
- gedurende 5 dagen voorafgaand aan de operatie wordt dagelijks een bloedverdunner ingespoten door de   thuisverpleegkundige, ter preventie van klontervorming in de benen (‘flebitis’).

**Geen enkel gaan we in de eerste sessie eetstoornissen aanpakken, nieuwe patronen inbouwen.**

**Hoe werkt het bandje ?**

- door de combinatie van verkleinen van het maagvolume met een laagcalorisch dieet ;
- door een vroeger optredend verzadigingsgevoel, doordat de bezenuwing hiertoe zich precies aan de bovenkant van de  maag bevindt, m.a.w. het gedeelte dat nog met voedsel vult. **Idem**

**Hoe ziet het maagbandje eruit ? Idem**

Het bandje bestaat uit een silicone opblaasbare cuff (ballon), die rond de slokdarm-mag overgang wordt gepositioneerd. Deze cuff is verbonden met een metalen kamertje dmv. een kunststof slangetje. Het kamertje wordt onderhuids ingeplant ; door aanprikken en inspuiten van vloeistof vult de ballon en wordt de maagingang verkleind.



**Zijn er risico’s verbonden aan de aanwezigheid van het maagbandje in het lichaam ?**

Tot nog toe is er geen enkel nadelig effect gekend op lange termijn ; het bandje wordt sinds ong. 20 jaar gebruikt. Hoewel het bandje vervaardigd is uit (hard) silicone, heeft dit niets te maken met de risico’s verbonden aan silicone borstprothesen, waar het immers gaat om lekken van vloeibaar silicone. Theoretisch is de duurzaamheid van silicone minder groot dan die van bv. metalen implantaten.

**Geen risico’s aan verbonden, het bandje is denkbeeldig. Je voelt het wel zitten.**

**Hoe wordt het bandje geplaatst ?**

Het bandje wordt met een ‘kijkoperatie’ geplaatst, waarbij 5 kleine incisies worden aangebracht : 3 van 1.5 cm, 1 van 0,5 cm en 1 van 4 cm. Deze laatste incisie is iets groter omdat hierlangs het kamertje wordt ingeplant. De operatie duurt 60 tot 90 minuten, en geschiedt steeds onder algehele verdoving (narcose). Na afloop wordt een maagsonde geplaatst, die na 1 dag al kan worden verwijderd.

Het bandje wordt rond de maag geplaatst net onder de overgang naar de slokdarm. De maag zelf wordt niet ingesneden of geniet.

Het slangetje wordt doorheen de buikwand getrokken, en bevestigd aan het kamertje dat op de buikwand wordt gefixeerd.

**Dit gebeurt op dezelfde manier in de mind.**

 **Welke verwikkelingen zijn mogelijk ?**

**Geen verwikkelingen bij hypnotische maagband**

De ingreep is vrij eenvoudig en duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.
Elke chirurgische ingreep gaat gepaard met het risico op verwikkelingen. Het risico voor deze ingreep is vrij klein : niet meer dan 2 tot 3 %, en dan meestal vrij onschuldige verwikkelingen.

1. Vroegtijdige verwikkelingen

- bloeding of perforatie van een orgaan, waardoor omschakelen naar een open ingreep noodzakelijk wordt
- pneumonie (longontsteking)
- klontervorming in de benen (thrombose)
- klaplong (pneumothorax)
- infectie

2. Laattijdige verwikkelingen

- lekken of kantelen van het kamertje ; lekken van de catheter
- slippen van de maag doorheen het bandje
- laattijdige infectie van het bandje
- braken ; slokdarmontsteking
- uitzetting van het maagreservoir (pouch)

**Hoe verloopt het verblijf in het ziekenhuis ?**

- u wordt opgenomen de ochtend van de operatie, of 1 dag vroeger indien de diverse onderzoeken nog dienen te gebeuren.
- na afloop van de operatie verblijft u op de ontwaakafdeling (PACU), waar u wordt bewaak tot uw toestand stabiel blijkt. Bij ontwaken heeft u een infuus en een maagsonde.
- 1 tot 2 dagen na de ingreep kan u ontslagen worden.

 **In sessie twee onderga je de operatie in gedachten.**

**Wat zal ik na de ingreep kunnen eten ?**

- na het verwijderen van de maagsonde kan u onmiddellijk beginnen drinken. Indien dit goed wordt verdragen, kan u met yoghurt en gemalen of gepureerde voeding beginnen.
- Het is van groot belang, dat u zich houdt aan de dieetvoorschriften die u werden meegedeeld. Ook na het plaatsen van een bandje is een laagcalorisch dieet noodzakelijk; dit vereist een strikte discipline die absoluut noodzakelijk is voor een goed resultaat.
- om te voorkomen dat het kleine reservoir vroegtijdig zou gaan uitzetten, dient u ervoor te zorgen kleine volumes te eten, traag te eten en voldoende te snijden en te kauwen.
- omdat het bandje bij de ingreep nog niet wordt opgeblazen, zal u aanvankelijk vrij weinig hinder ondervinden. **Idem**

**Welke richtlijnen worden bij ontslag verstrekt ? 2 weken na behandeling terug naar uw hypnotiseur**

- de hechtingen kunnen na 2 weken door uw huisarts worden verwijderd. Er wordt u een brief voor de huisarts meegegeven. Na 2 dagen kan u met de wondjes in bad of onder de douche ; pleisters zijn onnodig bij een niet lekkende wond.
- Na 4 weken komt u op de raadpleging ; indien alles naar wens verloopt wordt dezelfde dag het bandje opgespoten door de radioloog. Het bandje dient meestal 2-3x per jaar te worden bijgespoten. Het is niet aangewezen dit preventief te doen maar enkel indien er geen effect meer is en/of onvoldoende gewichtsdaling.

**Welk gewichtsverlies is te verwachten ? Idem**

- meestal wordt in de 4 weken volgend op de operatie 5 tot 10 kg verloren. Verdere gewichtsdaling verloopt dan geleidelijk, 2-3 kg per maand tot 25-35 kg na 6-12 maanden.
- Hoewel de ervaring op lange termijn nog beperkt is, ziet het ernaar uit dat het gewichtsverlies ook na meerdere jaren behouden blijft.
- Het is aanbevolen, het bandje zo zuinig mogelijk op te spuiten (enkel indien absoluut noodzakelijk).

**Wat als er geen vermagering plaatsvindt ? Dan krijg je een aanvullend dieet**

Bij 5 tot 10% van de patiënten wordt niet het gewenste gewichtsverlies bereikt. De oorzaak hiervoor is meestal :
- onvoldoende dieetinspanning
- te snel en te veel eten, waardoor het reservoir (pouch) boven het bandje gaat uitzetten en na verloop van tijd zo veel voedsel kan bevatten, dat de werking van het bandje te niet gedaan wordt. U kan dit vermijden door de eerste 2 maanden na het opspuiten enkel gepureerde voeding in te nemen.

Indien de patiënt zich houdt aan de voorgeschreven dieetrichtlijnen en voedingsregels, wordt bijna altijd een belangrijke gewichtsdaling bekomen.

**Wat bij zwangerschap ? Maakt niets uit want er wordt niet in u gesneden**

Hoewel zwangerschap uiteraard mogelijk is na plaatsen van een maagbandje, plant u dit best zodra uw gewicht min of meer stabiel blijft en niet in een periode van sterke vermagering.
Bij zwangerschap wordt het bandje best volledig gelost. Het aanprikken van het reservoir gebeurt tijdens de zwangerschap onder echografische controle.

**Wat kost de ingreep? 820 € in ¾ sessies (niet terugbetaald) te betalen op de eerste sessie, opvolging en powerplate voor strakke huid achteraf.**

De kosten voor de kamer, erelonen, medicatie,… worden terugbetald door de ziekenkas. De prijs van het bandje zelf, 1500 Euro, wordt echter (voorlopig) niet terugbetaald, net zoals de opleg (250 Euro) voor het materiaal gebruikt bij de kijkoperatie. De totale opleg (bedrag door uzelf te betalen) bedraagt dus ong 1750 Euro. Indien u over een hospitalisatieverzekering beschikt, bezorgen wij u een medisch attest hiertoe.
Er bestaat een mogelijkheid de factuur in schijven te betalen; indien u dit laatste wenst kan u de financiële dienst van het UZ raadplegen.

**Waar kan ik meer informatie vinden? www.hypnojens.com**

Uiteraard kan u in de eerste plaats terecht bij de behandelde chirurgen. Daarnaast is een grote hoeveelheid informatie in verband met chirurgie voor overgewicht te vinden op het internet: fora, discussiegroepen, enzovoort. In verband met de snel wijzigende URL's verstrekken wij hier geen specifieke websites; u kan die eenvoudig opsporen met een zoekrobot zoals Google.

Tenslotte beschikken wij over de gegevens van een aantal ex-patiënten, die bereid zijn u in te lichten over hun ervaringen met de ingreep en het verloop achteraf.

Recensies op Hypno Jens facebookpagina