

DOSSIER MAAGVERKLEINING

ALLES OVER DE GASTRIC BYPASS

ALS GEWOON AFVALLEN NIET LUKT*Een laatste redmiddel?*

Gastric Bypass

Gastric bypass, wat is dat?

Bij een gastric bypass (GBP of maagomleiding) verkleint een chirurg de maag. Die wordt soms teruggebracht tot slechts 10% van de omvang – zo groot als een kiwi. Bovendien wordt de dunne darm omgelegd en deels buiten werking gesteld. De ingreep werkt eigenlijk tweeledig: door de maagverkleining kan de patiënt minder eten en door de verkorting van de dunne darm neemt het lichaam minder voeding(stoffen) op.

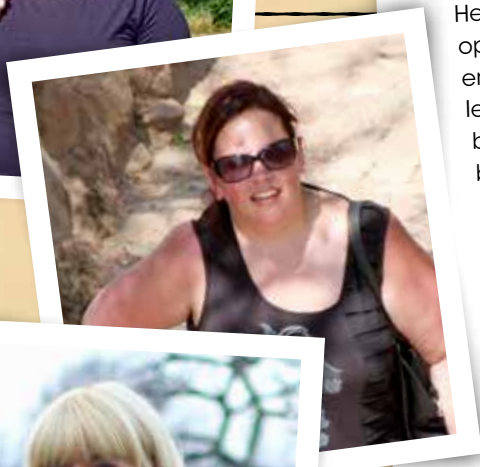
De ingreep, die pas plaatsvindt na een zorgvuldige selectie en een traject met onder andere gesprekken met psychologen, diëtisten,

internisten en de chirurg, gebeurt onder algehele narcose. Het is een verre van makkelijke keuze en ingreep. Ook na de operatie moet de patiënt een grote dosis discipline opbrengen en bereid zijn de leef- en eetpatronen blijvend aan te passen. Iemand met een GBP moet meerdere keren per dag kleine beetjes eten. Jaarlijks ondergaan zo'n 12.000 mensen een bariatrische (obesitasgerelateerde) ingreep. Dit aantal is sterk gestegen; in 1995 waren dat er nog maar 500.

In ruim driekwart van de gevallen leidt een GBP tot een gewenst resultaat: de patiënt valt voldoende af, met bijbehorende gezondheidsvoordelen en een toenemende kwaliteit van leven. Een klein deel van de patiënten komt na verloop van tijd weer te veel aan, soms zelfs tot op het oude gewicht.

De ingreep is, net als elke grote operatie, niet zonder gevaar. Extra factor is de conditie van de patiënt tijdens de operatie. Die is in geval van obesitas niet optimaal en vaak zijn risicofactoren als hoge bloeddruk of hartfalen al aanwezig. In 5 procent van de gevallen treden ernstige complicaties op zoals lekkage van de nieuwe verbinding tussen maag en darm, trombose, bloedingen of een longontsteking.

Op de volgende bladzijden vertellen vier vrouwen openhartig over hun ervaringen met de GBP. Een van hen, Annette Born, schreef er een boek over.



Tekst: Natascha de Vries – Foto's: privébezit

Een voortdurend gevecht

ANNETTE KWAM WEER AAN NA HAAR GBP

'Boosheid, verdriet, verwarring, alle emoties liepen door elkaar'

Annette Born (45) was haar hele leven bezig met lijnen, tot zij in 2012 besloot een gastric bypass (GBP) te ondergaan. De operatie leek succesvol, maar na drie jaar begon ze toch weer aan te komen, ondanks dat ze zich aan de levenslange eet-regels hield die bij de ingreep komen kijken. "De klap kwam enorm hard aan. Hoe kon ik ook denken dat ik ooit slank zou zijn?" Over haar ervaringen schreef ze een boek: *Aangekomen! Na een maagverkleinende operatie*

Noem een dieet en ik heb het gevolgd. Van jongs af aan ben ik bezig de overtollige kilo's te bestrijden. Soms met succes, zeg ik met enige ironie, want dat succes bestond uit een periode van heftige anorexia. Op een minder extreme manier afvallen leek telkens gedoemd te mislukken. Er is ook best een periode geweest dat ik dacht me erbij neer te hebben gelegd. 'Ik heb er vrede mee, ik ben wie ik ben,' zei ik tegen mijzelf en anderen. Maar helemaal waar was dat niet. Ik wist simpelweg niet meer wat ik er nog aan moest doen. Als baby was ik al stevig. Ik woog negen pond bij een lengte van 56 centimeter. Dat was gek, want mijn broertjes waren helemaal geen zware baby's. Gedurende mijn basisschooltijd was ik een stevig kind. Geen dikkerd,

maar wel ietsje zwaarder dan mijn leeftijdsgenoten. Zo jong als ik was, lette ik al op mijn eten. In groep 8 besloot ik al alleen nog komkommer op mijn brood te eten. Dan zie je hoe jong kinderen zich al bewust zijn van hun gewicht. Op mijn vijftiende had ik maat 42 en dat vond ik te zwaar, zeker toen ik oog begon te krijgen voor jongens. Ik besloot in te grijpen. Het werd een succes: binnen zes weken was ik mijn overgewicht kwijt. Maar ja, ik leefde op een aardbei per dag. Dat is gewoonweg anorexia dus. Daar heb ik tot mijn negentiende mee geworsteld. Het is ontzettend moeilijk verstandig te zijn als je als dikkerdje merkt dat alle lichten op groen gaan zodra je slank bent geworden. Jongens zagen me op eens staan en ik werd zelfs van straat geplukt

door een modellenbureau. De maatschappij en de mensen om je heen zenden constant de boodschap uit: pas als je slank bent, tel je mee.

Ook na het overwinnen van mijn eetstoornis bleef ik nog best een tijdje slank. Het ging eigenlijk pas weer mis na mijn zwangerschap, waarin ik veel aankwam en waarna ik die kilo's niet meer kwijtraakte. Ik begon weer streng te lijnen en sportte me een slag in de rondte, soms wel tweemaal per dag. Het leverde helemaal niets op. Ik viel wel af, maar werd uiteindelijk toch weer zwaarder. Mijn man werd doodmoe van mijn gehonger. 'Lijnmoe,' noemde hij het. 'Annette, ik wil gewoon dat je gezond bent. Dan maar met wat kilo's meer.'

Toch kon ik me er niet bij neerleggen. In 2006 besloot ik een maagbandoperatie te ondergaan. Die ingreep was toen vrij populair en leek het ei van Columbus. Achteraf vind ik het de meest barbaarse manier van afvallen. Je maag wordt afgeknepen en eigenlijk kon ik geen normaal leven meer leiden. Ik moest constant overgeven, drinken lukte nauwelijks meer en eten stokte halverwege mijn keel. Ik heb wel eens met een afwasborstel in mijn keel staan wroeten om een stukje kip eruit te krijgen. Vreselijk. Nadat de maagband

op non-actief werd gezet, kwam ik weer aan. Meer zelfs dan ik was afgevallen met de band. Maar aan een operatie zoals een GBP moest ik nog niet denken. Ook mijn man was er fel op tegen, vanwege eventuele operatierisico's, of zelfs kans op overlijden. Het is en blijft een grote operatie."

Operatie

"Toch kwam er een moment dat ik overstag ging. Ik zag mijzelf naakt in een grote dubbele spiegel in de badkamer van een hotelkamer en schrok me rot. 'Waarom heb je me niet eerlijk gezegd dat het zó erg was,' riep ik huilend tegen mijn man. Dat was het moment dat ik besloot voor een gastric bypass te gaan. De operatie verliep voorspoedig. Ik had me er ook goed in verdiept van tevoren en was al begonnen met meermalen per dag kleine beetjes eten, om te wennen. Ik rolde prima door de hersteltijd, en ik viel netjes en mooi geleidelijk af. Drie jaar lang ging dat goed, maar wel door heel lijngericht te blijven eten. Dat is natuurlijk al opvallend, dat ik er nog bij moest blijven lijnen om niet aan te komen. Maar op een bepaald moment hielp dat niet meer. Ik kwam weer aan. Ik begreep niet wat ik in hemelsnaam toch fout



'Het werd tijd dat de mogelijke schaduwkant van de ingreep ook een keer werd verteld'

deed. Ook de chirurg stond voor een raadsel, want ik deed alles echt volgens het boekje en méér.

Vorig jaar maart kreeg ik knieklachten. Wat ik stiekem al wel had gemerkt aan mijn kleding, werd door de weegschaal bevestigd: ik was weer veel te zwaar. Die klap

kwam hard aan. 'Je bent gewoon weer die eeuwige dikkerd,' beet ik mijzelf toe. Boosheid, verdriet, verwarring, alle emoties liepen door elkaar. De chirurg was bereid me opnieuw te opereren en daarbij bleek dat ik een extreem lange dunne darm heb: tien meter in plaats ▶

van de gebruikelijke vijf à zes. Mogelijk ligt daar de oorzaak van mijn tot dan toe nauwelijks te bestrijden overgewicht. Voedsel blijft heel lang in mijn lichaam en wordt maximaal opgenomen. Elke calorie wordt opgeslagen.

ze dat niet altijd hardop, dat je het er zelf wel weer aan gegeten zult hebben. Je gaat haast denken dat je gek bent, want zelfverwijt is het eerste dat je voelt, al wéét je rationeel dat je echt, écht keurig volgens het boekje hebt geleefd.

elkaar steekt. Deze mensen worden maar al te vaak met de nek aangekeken. De operatie wordt door de stuurder aan wal veelal gezien als makkelijke en luie oplossing voor overgewicht, laat staan hoe deze mensen over je oordelen als je na de operatie niet afvalt. Ik hoop met mijn boek te laten zien dat een GBP pas volgt als alle andere lijnopingen niet werken. Dat het geen makkelijke stap is en dat het ook na de ingreep een grote discipline vergt van de patiënt. En dat, als zelfs dat allemaal niets oplevert, diegene misschien wel altijd heeft moet vechten tegen de bierkaai. Niets luiheid, maar een onafgebroken strijd om op gezond gewicht te komen." ▷

'Zo'n operatie wordt vaak gezien als een luie en makkelijke oplossing voor overgewicht'

Bij deze operatie, een zogenaemde distale GBP, is de dunne darm verkort en nu ik val weer af. Hopelijk is dit de oplossing voor mijn overgewicht, waaraan ik eigenlijk zelf maar beperkt iets kon doen. Dat is misschien wel het ergste van dit hele verhaal: de schaamte die je voelt, bovenop je verdriet, als je na een GBP weer aankomt. Want iedereen denkt, al zeggen

Die schaamte, de wanhoop, je bent er niet op voorbereid. Een GBP staat bekend als wondermiddel, en je hoort de ene na de andere successtory. Ik vind dat er meer aandacht moet komen voor de andere kant van het verhaal: de categorie mensen die niet blijvend afvalt en soms zelfs aankomt. En niet door eigen toedoen, maar doordat het lichaam gewoon anders in



Annette Born, 'Aangekomen! Na een maagverkleinende operatie' (2017).
Lecturium Uitgeverij

Henriëtte: van 105 kg naar 64 kg naar 90 kg

'IK VOEL ME HEEL ALLEEN EN OOK ONBEGREPEN'

Henriëtte (niet haar echte naam, 34), kreeg in 2010 een gastric bypass. Ze ging met 105 kilo de operatie in. Ze viel af tot 64 kilo en weegt nu 90 kilo.

"Ik weet eerlijk gezegd niet wat ik nu verder nog moet doen. De operatie was een laatste strohalm, na een leven van diëten. Het ergste is dat mensen denken dat ik het er zelf wel allemaal uit gemakzucht aan zal hebben gegeten en zo moedwillig mijn maag heb opgerekt. Lekker makkelijk, denken ze. Even een operatie en dan weer lekker

doorschansen. Daarom wil ik ook anoniem blijven. Mensen denken toch dat ik simpelweg te veel snoep, en als ik zeg van niet, zie je ze denken: ze zal stiekem wel aan de koekjes en het gebak zitten. Ik ben na mijn laatste controle in het ziekenhuis doorverwezen naar een diëtiste en die zei dat ik een prima eetpatroon

OOK SILKE KWAM WEER AAN NA EEN GBP

'Ik kan me er niet bij neerleggen dat ik dik blijf'

Silke Jansen (37) kreeg in 2014 een GBP. Ze ging met 142 kilo de operatie in, viel af tot 86 kilo en weegt nu weer 113 kilo.

"Vanaf mijn derde letter mijn moeder al op mijn gewicht. Toch bleef ik een zwaar kind, met een heel ander lichaam dan mijn broer en zus. Ik heb talloze diëten gevolgd, maar ook intensieve therapie om mijn zelfbeeld te verbeteren. Uiteindelijk koos ik voor een GBP. Alles verliep prima, ik kon elke drie weken een kleinere maat broek aan. Ze hadden me wel gewaarschuwd dat het in het begin makkelijk zou gaan. 'Het eerste jaar krijg je cadeau,' werd me verteld. Tot vorig jaar kwam ik weer aan tot 96 kilo, wat ik acceptabel vond, aangezien ik door het overlijden van mijn moeder een heftige periode achter

de rug had. Ik dacht: logisch, ik ben totaal uit mijn ritme. Ik startte met een 'back on track'-traject in het ziekenhuis, waarbij je weer wordt begeleid om zes keer per dag kleine beetjes te eten. Maar dit deed ik al. Wel ging ik meer sporten. Tevergeefs. De chirurg zei ook: 'Je doet niets fout.' Uit onderzoek bleek dat de doorgang van maag naar darm verwijd was en eten direct in mijn darm liep. Dit zorgt voor een snel terugkerend hongergevoel vlak na het eten. Ik kan dus niet naar mijn lichaam luisteren, maar móet echt calorieën tellen. Ik heb last van het dumping syndroom, waardoor onverteerd voedsel te snel in de darm komt. Daar blijkt het te lang te blijven en dat kan de oorzaak zijn dat ik zo makkelijk aankom. Er is een vervolgooperatie mogelijk, maar om aan de voorwaarden te voldoen zou ik nog meer moeten aankomen en dat



druist tegen mijn gevoel in. Dankzij de GBP ben ik toch 30 kilo kwijt en die winst wil ik behouden. Ik kan me er niet bij neerleggen dat ik dik blijf en heb besloten het weer op eigen kracht te proberen. Ik begin met een ketogeen dieet, een dieet met nauwelijks koolhydraten. Ooit zal ik een weer acceptabel gewicht hebben, waardoor mijn wens om zwanger te raken in vervulling kan gaan." ▷

heb. Ik let enorm goed op wat en hoeveel ik eet. Dat moet wel, want mijn lichaam geeft niet zelf aan wanneer het verzadigd is. Dit is sinds mijn zwangerschap in 2012 een probleem geworden. Ik had enorme honger, écht de hele dag. Geen 'snaaitrek' dus hè? Echt een signaal van je lichaam dat het voedsel nodig heeft om te kunnen blijven functioneren. In die periode at ik meer dan daarvoor, dat

geef ik meteen toe en daarover heb ik aan de bel getrokken bij de chirurg: 'Waarom heeft mijn lichaam plots zo veel voedsel nodig?' Hij kon het niet verklaren. Mijn maag bleek bijvoorbeeld niet opgerekt, dus daar komt de honger niet vandaan. Na mijn zwangerschap ben ik wel weer wat afgevallen, maar ondanks dat ik gezond leef, kom ik niet verder dan dit. Ik voel me heel alleen en ook onbegrepen

door artsen. Ik wil zo graag antwoorden krijgen op mijn vragen: Zijn het hormonen? Waar ligt dit aan? Want dan kan ik pas de gedachte loslaten dat ik als persoon faal. Ik weet nog niet hoe ik hier mee om moet gaan. Ik blijf me inlezen en steun zoeken bij lotgenoten op internet, want ik ben niet de enige die weer aankomt na een GBP. Ik hoop dat er ooit onderzoek komt naar dit probleem." ▷

Chirurg Maurits de Brauw: 'WE WETEN NOG HEEL VEEL NIET'

Bariatrisch chirurg Maurits de Brauw opereert met zijn collega's van het MC Slotervaart in Amsterdam zo'n 1.200 obesitaspatiënten per jaar. Het overgrote deel van de ingrepen is een gastric bypass. "In tachtig procent van de gevallen is het een succes. Maar het is geen garantie."

"Het aantal gastric bypasses neemt enorm toe. Voor elke patiënt die wij opereren, komen er twee nieuwe bij door mond tot mond-reclame. De ingreep is meestal een succes, dus het is logisch dat zij populair is. Naast het ondersteunen van gewichtsverlies geneest een GBP een aantal belangrijke ziektes. Door omlegging van de darm blijken we bijvoorbeeld de hormonen te beïnvloeden die insuline verhogen, waardoor diabetes genezen kan worden. Dat effect is er al na een paar dagen. Maar denk ook aan ernstige kwalen als hartfalen, hoge bloeddruk, slaapapneu of onvruchtbaarheid. Dankzij de ingreep treedt hierin verbetering of genezing op en dat maakt de GBP in meerdere opzichten een zinvolle ingreep voor veel mensen. Mensen rekenen zich graag tot de groep die er

gastric bypass ondersteunt het afvalproces, maar kan nooit slagen zonder deze twee factoren. Dat is meteen het zwakke punt van de operatie, want als het toch misgaat in het gedrag, dan kan de patiënt het effect van de operatie ongedaan maken. Dan ben je terug bij af. Dát het soms misgaat, is heus wel begrijpelijk. Iedere patiënt komt namelijk na circa een jaar weer iets aan. Het lichaam werkt daar aan mee. Het neemt als reactie op het afvallen zeer effectief calorieën op en het zal het hongergevoel na verloop van tijd herstellen. Dan moet je sterk in je schoenen staan, zeker als het bij jou in heel grote mate toeslaat. De hele dag met honger rondlopen houdt geen mens vol. Tel daarbij op dat het, na zo'n succesvol eerste jaar, moeilijk kan zijn om te gaan met het opnieuw toenemende gewicht en je bent

'Deze ingreep is een steun in het afvalproces, geen wondermiddel'

positief uitkomt, de 80% dus. Wij vertellen van tevoren dat in 20% van de gevallen niet het gewenste resultaat optreedt, maar het is mensen eigen dat je hoopvol een operatie in gaat en erop rekent dat je tot die grootste, succesvolle groep behoort. Dat maakt het natuurlijk des te wranger als dat niet zo is. Wij begrijpen die teleurstelling heel goed. Als chirurgen kunnen wij daar zeer beperkt in helpen. Er zijn wel vervolgooperaties mogelijk, maar daar zijn we uitermate terughoudend in. Dat wil ik benadrukken, voordat mensen denken dat het slechts een kwestie is van opnieuw opereren.

De distale bypass, waarbij we de dunne darm opnieuw verkorten, is voor lang niet iedereen een oplossing en levert in de meeste gevallen zeer geringe extra gewichtsafname op. Dat staat meestal niet in verhouding tot het risico dat de patiënt opnieuw loopt, zoals bij elke grote operatie. Van groot belang is dat de patiënt vóór de gastric bypass goed gescreend is. Daarmee bedoelen we dat nauwkeurig is onderzocht of motivatie en discipline in orde zijn. Dat zijn namelijk de twee bepalende succesfactoren van de ingreep. De

kwetsbaar om in oude gewoontes terug te vallen. We weten er eigenlijk nog heel weinig van, bijvoorbeeld van hoe ons 'reward-system' werkt als het om eten gaat. Van hoe de bevrediging van honger werkt, van genetische aanleg, van oorzaken van obesitas. Ook niet van de mogelijke puur lichamelijke oorzaken. Want ja, het is makkelijk om alles op gedrag te gooien, maar er is een klein aantal gevallen waarbij je die factor nagenoeg zeker kan uitsluiten. Voor hen hebben we op dit moment geen eenduidige oplossing. Er moet eerst veel meer onderzoek komen op dit vakgebied. Wat wij als bariatrisch team wel kunnen doen is in elk geval de selectie vooraf zo goed mogelijk organiseren. Die is heel streng, juist om mensen zo veel mogelijk te behoeden voor teleurstelling. Wat wij bijvoorbeeld merken is dat mensen die wel kunnen afvallen, maar moeite hebben het vol te houden, goed door ons geholpen kunnen worden. Mensen bij wie afvallen op zich niet lukt, hebben veel meer baat bij nader onderzoek in andere richtingen, zoals een eetstoornis. De operatie is helaas geen wondermiddel dat voor iedereen geschikt is."

ELLEN VIEL WEL BLIJVEND AF

Ellen Middelkoop (46) onderging de ingreep in 2015. Ze ging met 124 kilo de operatie in en weegt nu 72 kilo.

"Ik lijnde vanaf mijn negentiende. Soms heel succesvol, maar zodra ik weer gewoon ging eten, kwam ik aan. Van die jojo heb je op een bepaald moment genoeg. Ik dacht: ik ben gewoon die gezellige, dikke Ellen. Accepteer me maar zoals ik ben. Maar diep in mijn hart deed ik dat zelf niet. Ik werkte bij een conferentiecentrum en moest veel lopen. Ik kreeg door mijn overgewicht steeds meer last van mijn knieën en heb noodgedwongen mijn baan opgezegd. Ik kon op het laatst nog geen driehonderd meter meer lopen. Ik was toen 44 jaar en je wilt toch ook een leuke partner en moeder zijn. Mijn knieklachten hebben het gezin vaak belemmerd om leuke dingen te ondernemen. Toen begon heel

'Ik ben ontzettend blij met het resultaat. Ik leef weer!'

langzaam een principe van mij te wankelen. Ik vond altijd dat je niet moest snijden in een gezond lichaam. Uiteindelijk besloot ik tot de operatie, maar tot vlak voor de narcose was ik in tranen en boos op mijzelf: waarom kon jij dit niet op eigen kracht? Voor mij is het een succes gebleken. Ik vond het mentaal wel lastig om maar kleine beetjes te kunnen eten en de rest te moeten laten staan, maar ik ben niet bang om terug te vallen, al waarschuwen ze je er wel voor. Mijn maag accepteert nog altijd maar een beperkte hoeveelheid voedsel, dus ik kan simpelweg niet meer eten dan dat. Ik ben ontzettend blij met het resultaat. Ik ben een veel leukere en vrolijkere partner en moeder geworden. Een die niet meer de hele dag verplicht op de bank moet zitten, maar met wie je weer lekker kunt shoppen en leuke dingen kunt doen. Ik geniet erg

van de aanspraak die ik heb als ik met de honden wandel. Ik twijfel of ik in de toekomst cosmetische operaties voor mijn overtollig huid laat doen. Dat zijn zware ingrepen en voorlopig ben ik heel blij dat ik weer gezond ben en normaal kan bewegen. Ik leef weer!" ■



Ellen voor (links) en na de operatie

Gastric Bypass

Informatie of advies?

MC Slotervaart in Amsterdam is een erkend topzorgcentrum voor bariatrische chirurgie (operaties voor ernstig overgewicht). Chirurgen voeren er jaarlijks 1.200 operaties uit, merendeels GBP's. Op de website staan uitgebreide informatie en voorlichtingsfilmpjes. www.mcslotervaart.com/dossier/overgewicht-obesitas-en-bariatrie

Goede uitleg en eerlijke weergave van voor- en nadelen en risico's:

www.centrumvoorobesitasnederland.nl/behandelprogramma/de-operatie/gastric-bypass

Animatie van de ingreep, uiteenzetting van de voorwaarden, ervaringsverhalen en een indicatieve vragenlijst:

www.obesitaskliniek.nl/gastric-bypass

Onder andere Annette Born (zie interview) heeft zich gespecialiseerd in mentale coaching van mensen met overgewicht. Ze is ervaringsdeskundige in diëten en maagverkleinende operaties en wat die wel én niet kunnen bewerkstelligen. Via de website kun je ook haar boek *Aangekomen! Na een maagverkleinende operatie* bestellen.

www.annetteborncoaching.nl