

# **Anti-reflux operatie**

**(Nissen) Fundoplicatie**

## **1. Inleiding**

Binnenkort ondergaat u een anti-reflux operatie volgens Nissen, in het TweeSteden ziekenhuis op locatie Tilburg of Waalwijk. In deze folder leest u informatie over de operatie en krijgt u een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan uw herstel. In de informatiefolder van het "TweeSteden zorginformatie" leest u alles over de voorbereidingen en gang van zaken rondom uw operatie.

## **2. Oorzaak aandoening/aanleiding behandeling**

Bij een refluxziekte is er terugstroom (reflux) van maagzuur en gal van de maag terug de slokdarm in als gevolg van een "lekkende terugslagklep" tussen slokdarm en maag. Door de etsende werking van de maag- en galsappen raakt de slokdarm ontstoken. Bij patiënten met refluxziekte, waarbij het niet lukt met medicijnen de reflux en daarmee de klachten te doen verminderen of wanneer patiënten niet levenslang medicatie hiervoor willen gebruiken, kan een operatie overwogen worden.

Bij de operatie wordt de reflux voorkomen door met een soort plooiing van de maag ter plaatste van de maagslokdarmovergang een zogenaamde manchet "afsluiting" te maken. Deze manchet laat wel toe dat het voedsel van de slokdarm in de maag komt, maar voorkomt dat maag- en galsappen zonder meer in de slokdarm terugstromen.

Bij een breuk van het middenrif kan de maag door de wijde opening in het middenrif (gedeeltelijk) in de borstholte komen te liggen. Hierdoor kan maaginhoud gemakkelijk omhoog de slokdarm instromen. Als bij u vooral een middenrifbreuk bestaat met klachten daarvan, zal doorgaans een soortgelijke ingreep worden verricht met speciale aandacht voor herstel van de breuk maar tevens zal de hierboven beschreven "manchet" worden aangelegd.

Voordat besloten wordt om een anti-reflux operatie uit te voeren moet duidelijk zijn hoe ernstig de klachten zijn en in welke mate de slokdarm beschadigd is. Zo kan de zuurgraad van de slokdarm gedurende 24 uur worden gemeten met een slangetje in de slokdarm (pH-metrie). Ook is een kijkonderzoek (endoscopie) van slokdarm en maag nodig. Bij de endoscopie worden meestal stukjes weefsel van de slokdarm afgenomen (biopten) voor microscopisch onderzoek naar de mate en de aard van de beschadiging. Wanneer deze onderzoeken hebben plaatsgevonden kan aan de hand van de uitslagen bekeken worden of bij falen van de behandeling met medicijnen een operatie een betere kans van slagen heeft op het tegengaan van de reflux.

## **Behandeling**

Wanneer u helemaal gezond bent zijn er geen voorbereidingen voor een anti-reflux operatie nodig. Voor de operatie moet u worden opgenomen. De operatie wordt verricht onder algehele verdoving (narcose). De operatie wordt door middel van een kijkoperatie uitgevoerd. Bij een kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikwand instrumenten en een camera, die verbonden is met een tv monitor, naar binnen gebracht. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het tv-scherm.

De anti-reflux operatie die meestal wordt toegepast is de "Funduplicatie volgens Nissen". Als er sprake is van een breuk in het middenrif wordt allereerst het stukje maag dat in de borstholte ligt teruggetrokken in de buikholte. De breuk in het middenrif wordt gesloten, de opening voor de slokdarm blijft bestaan (alleen de slokdarm blijft nog in de ruimte): dit gebeurt meestal met hechtingen, maar soms kan het nodig zijn een kunststof mat te gebruiken. Daarna wordt het bovenste deel van de maag, als een soort "manchet" volledig rond de slokdarm gelegd en met een aantal hechtingen vastgezet.

Een andere techniek is de "Funduplicatie volgens Toupet". Hierbij wordt het bovenste deel van de maag, als een soort manchet gedeeltelijk rond de slokdarm gelegd en met een aantal hechtingen vastgezet.

### **3. Mogelijke complicaties na ingreep**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties aanwezig zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

In een minderheid van de gevallen moet tijdens de kijkoperatie gewisseld worden naar een open buikoperatie, bijvoorbeeld als het operatiegebied niet goed te zien is of om een complicatie te kunnen verhelpen. Sommige patiënten hebben na de operatie tijdelijk last dat de voeding moeizaam zakt.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk:

- Nabloeding uit de milt, waarvoor soms de milt moet worden verwijderd.
- Voorts kunnen de maagdarmzenuwtakken, die langs de slokdarm-maagovergang lopen (de nervus vagus takken) beschadigd worden, waardoor (meestal tijdelijk) diarree en maagdarmpassage stoornissen op kunnen treden.
- De breuk in het middenrif kan weer terug komen.

## **5. Na de behandeling (leefregels)**

Het kan zijn dat u direct na de operatie door een aantal slangen verbonden bent met apparaten. Dat kan zijn:

- Een infuus voor vochttoediening;
- Een slangetje door uw neus in de maag;
- Een slangetje in uw neus voor zuurstoftoediening;
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze slangen zo snel mogelijk verwijderd. Geleidelijk aan na de operatie gaat het drinken beter en gaat u via vloeibare voeding weer over op vaste voeding.

Adviezen voor thuis:

- In verband met pijnklachten van de buikwond zijn er over het algemeen pijnstillers nodig.
- In principe kunt u alles weer eten en drinken maar wel met mate. U begint in eerste instantie met vloeibaar voedsel, maar dit kan geleidelijk (naar kunnen) worden uitgebreid naar vaster voedsel.
- De eerste 3 à 4 weken geen koolzuurhoudende dranken gebruiken om gasvorming te voorkomen. Vleesbrokken, rauwe groenten en fruit moet goed gekauwd worden, in verband met aanpassing van de passage door de slokdarm als gevolg van de manchet.
- Na 1 à 2 weken kunt u uw werk weer hervatten.
- Wanneer de milt als gevolg van een bloeding verwijderd moet worden, zult u speciaal worden ingeënt tegen bepaalde bacteriën, waar u na de miltverwijdering gevoeliger voor bent geworden (vaccinaties tegen pneumococcon, haemophilus en meningococcon).

## **4. Heeft u nog vragen?**

*Vóór de operatie*

- Bij medische vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie.
- Bij vragen over de verdoving tijdens de operatie kunt u contact opnemen met de polikliniek anesthesiologie.
- Als u voor het afgesproken onderzoek of ingreep bent verhinderd, verzoeken wij u het planbureau daarvan zo snel mogelijk op de hoogte te brengen. In uw plaats kan dan iemand anders worden geholpen.
- Wanneer u koorts heeft, kan de behandeling niet plaatsvinden. Als u twijfelt of u geholpen kunt worden, neem dan - in het geval van een geplande operatie in dagbehandeling - contact op met de dagbehandeling of anders met de polikliniek chirurgie.

## *Na de operatie*

Wanneer zich thuis na de operatie (acute) problemen voordoen, kunt u contact opnemen met:

- Uw huisarts of huisartsenpost;
- De polikliniek chirurgie;
- Buiten kantooruren met de spoedeisende hulp.

## **5. Waar moet ik in ETZ TweeSteden zijn?**

Polikliniek chirurgie Tilburg (Route 72)	013-4655580
Polikliniek chirurgie Waalwijk (Route poli Noord)	013-4655580
Planbureau chirurgie Tilburg (Route 72/73)	013-4654397
Polikliniek anesthesiologie Tilburg (Route 88)	013-4655171
Polikliniek anesthesiologie Waalwijk (Route poli Noord)	0416-682732
Dagbehandeling Tilburg (Route 89, 1 <sup>ste</sup> verdieping)	013-4655516
Dagbehandeling Waalwijk (Afdeling 2, 2 <sup>de</sup> verdieping)	0416-682316
Verpleegafdeling chirurgie 3A Tilburg (3 <sup>de</sup> verdieping)	013-4655357
Verpleegafdeling chirurgie 3B Tilburg (3 <sup>de</sup> verdieping)	013-4655352
Spoedeisende Hulp (alléén Tilburg)	013-4655216

## **6. Tot slot**

Wij doen er alles aan om te zorgen dat u naar alle tevredenheid wordt geholpen. Het kan echter voorkomen dat dingen gebeuren waarover u niet tevreden bent. Uw ontevredenheid kunt u aangeven bij de verantwoordelijke medewerker of u kunt de klachtenfunctionaris benaderen door het klachtenformulier in te vullen op de website ([www.etz.nl](http://www.etz.nl)). De klachtenfunctionaris zal zo spoedig mogelijk contact met u opnemen. Kunt u niet overweg met internet? Dan kunt u bellen met of schrijven naar de klachtenfunctionaris:

Tel.nr.: 06-53781700

ETZ TweeSteden  
Klachtenfunctionaris  
Postbus 90107  
5000 LA Tilburg

## **7. Meer informatie**

Wilt u meer weten over de gastro-oesophageale refluxziekte dan kunt u ook contact opnemen met:

Nederlandse Lever Darm stichting

Postbus 430

3430 AK Nieuwegein

Telefoon: 030-6055881

Internet: [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)

E-mail : [info@mlDs.nl](mailto:info@mlDs.nl)