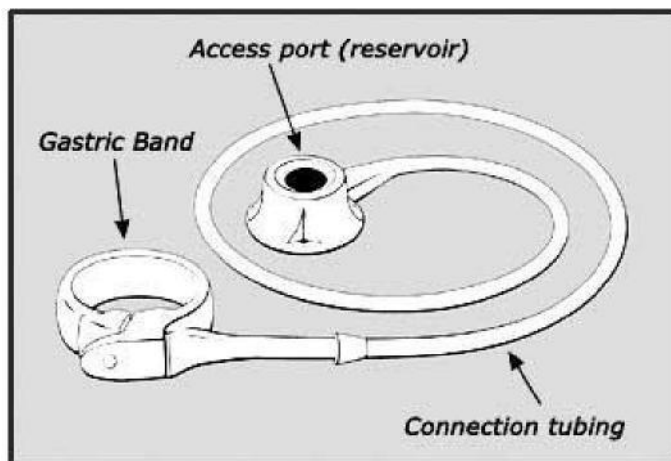


Laparoscopische Maagbandoperatie

Wat is een maagband?

De maagband is een soort manchet, zo smal als een pink, die via een operatie om de maag heen kan worden gelegd. De band wordt aan de voorkant met een soort gesp met bajonetsluiting dichtgemaakt. De maagband is gemaakt van siliconenmateriaal, om afstoting door het lichaam te voorkomen.



De maagband heeft als doel de opvangcapaciteit van de maag te verkleinen. Hierdoor kan iemand veel minder eten dan normaal en is er sneller een verzadigd gevoel. Het bijzondere is dat de maagband aan de binnenkant een dubbele bekleding heeft, een soort binnenband, die met vocht kan worden gevuld. Hierdoor is het mogelijk om de binnendiameter van de band kleiner te maken en de maag dus meer onder spanning te zetten. Het bijvullen van de binnenband gebeurt via een dun slangetje dat verbonden is met een reservoirtje.

Dit reservoirtje wordt vastgehecht op het borstbeen, dat is niet zichtbaar en daar ondervindt men ook verder geen hinder van. Als u niet meer afvalt en het gevoel heeft dat de band steeds minder effect heeft, dan is het mogelijk om het reservoir aan te prikken en er extra vocht in te spuiten. Hierdoor komt de maagband wat strakker te zitten en treedt weer sneller een gevoel van verzadiging op. Het aanprikken is niet pijnlijker dan bijvoorbeeld de prik die u krijgt als men wat bloed bij u afneemt.

Hoe wordt een maagband geplaatst?

Het plaatsen van de maagband kan op twee manieren worden gedaan:

- Met een 'open' operatie door middel van een snee in de buikwand
- Door middel van een kijkoperatie, waarbij de patiënt vier heel kleine sneetjes in de buikwand krijgt.

Voor beide operaties is altijd volledige narcose nodig. Ook moet er altijd een sneetje van ongeveer vijf centimeter worden gemaakt om het reservoir te kunnen aanbrengen. De maagband kan in principe het hele leven blijven zitten, maar er zijn wel regelmatige controles door een arts nodig.

Wie komen er in aanmerking?

Alleen mensen die een quetelet-index (een maat voor overgewicht) hebben van 40 of hoger, komen in aanmerking. De quetelet-index kan worden bepaald door het gewicht in kilogrammen te delen door de lengte in meters in het kwadraat. Tevens dient u voor de operatie de goedkeuring van de internist, de anesthesioloog en eventuele andere specialisten bij wie u onder behandeling bent, te krijgen.

Elke operatie kent zijn eigen risico's en om deze zoveel mogelijk uit te sluiten, wordt u van tevoren eerst goed nagekeken. U dient ook zeer gemotiveerd te zijn om af te vallen. Het is niet zo, dat u er, na het plaatsen van de maagband, zelf niets meer voor hoeft te doen. U dient ervoor te zorgen, dat hetgeen dat u eet, voldoende vitamines bevat. Een verandering van het gehele eetpatroon is dus noodzakelijk. Tevens dient u te gaan sporten, om zoveel mogelijk calorieën te verbranden, uw spieren te verstevigen en uw algehele conditie te optimaliseren. Soms kan psychotherapie of contact met lotgenoten ook bijdragen tot een goed en blijvend resultaat.

Na de eerste dagen begint u met het dieet, dat door de diëtiste samen met u opgesteld is. Dit dieet kan alle voedingsmiddelen bevatten die u normaal ook gebruikt en die u lekker vindt, maar dan wel in kleinere hoeveelheden. Het dieet moet voldoende vitamines bevatten, zodat u geen tekorten krijgt. De diëtiste kijkt of het nodig is dat u een vitamine-preparaat gebruikt.

Complicaties van de maagbandoperatie

Elke operatie brengt een aantal risico's met zich mee. In het algemeen is de kans op een complicatie wat groter bij mensen met overgewicht. Enkele van deze complicaties kunnen zijn: wondinfectie, longontsteking, trombose, longembolie en littekenbreuk. De kans om een van deze complicaties te krijgen neemt na enige weken af. Gedurende de eerste weken na de operatie kunt u enkele ongemakken ondervinden. U kunt last hebben van misselijkheid, braken, boeren en pijn op de borst als u teveel eet. Door prikkeling van het middenrif tijdens de operatie kunt u nog enige tijd last houden van pijn in de (linker)zijde.

Heeft u nog vragen?

Hebt u nog vragen over de ingreep, neem dan contact op met de verpleegkundige op het preoperatief verpleegkundig spreekuur. Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Bron: www.chirurgenoperatie.nl