



Het Slotervaart, een ziekenhuis met **ambitie**

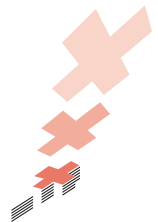
Het Slotervaartziekenhuis, een opmerkelijk en ambitieus ziekenhuis in Amsterdam.

In een informele en vertrouwde omgeving werken wij aan innovatieve medische zorg, onderwijs en wetenschap van hoge kwaliteit.

Dokter, mag ik een operatie voor mijn overgewicht?

*Wat u en uw huisarts moeten weten over
Bariatrische Chirurgie*

POLIKLINIEK CHIRURGIE
TELEFOON 020 - 512 51 03



slotervaartziekenhuis

WAAROM EEN OPERATIE VOOR OVERGEWICHT

Ernstig overgewicht staat soms een normaal en gezond leven in de weg. Zonder overgewicht bent u gezonder, het leven biedt meer mogelijkheden en u bent misschien gelukkiger. Na een operatie voor overgewicht zit u wel levenslang vast aan controles bij de dokter. Bovendien kunt u nooit meer eens lekker veel eten. Veel patiënten zijn gelukkig met hun keuze en zien hun leven veranderen. Toch hebben sommige mensen ook wel eens spijt van hun operatie. Spreek er met lotgenoten over, bijvoorbeeld op internet of op lotgenoten-informatiedagen, dat kan u helpen bij het maken van de juiste keuze.

WAAROM GÉÉN OPERATIE VOOR OVERGEWICHT

Met een operatie kunt u goed afvallen en komen de afgevallen kilo's er ook niet snel weer aan. Maar een operatie is ook de enige manier om af te vallen met een risico. Afvallen met voedingsadviezen en beweging mag dan wel moeilijk zijn, maar het is zonder risico. Bovendien lukt het veel mensen toch om zonder operatie voldoende en langdurig af te vallen. U moet weten dat er bij een operatie voor overgewicht complicaties kunnen ontstaan, die soms zelfs levensbedreigend kunnen zijn. Ook jaren later kunnen er nog problemen ontstaan. Daarom moet u na een operatie de rest van uw leven regelmatig op controle komen.

WAAROM DE HUISARTS U VOOR OVERGEWICHT NAAR EEN CHIRURG VERWIJST

Ernstig overgewicht is een risico voor de gezondheid vanaf een Body Mass Index (BMI) van 35. Dat is ongeveer vanaf 100 kg bij vrouwen en 120 kg bij mannen. Mensen met ernstig overgewicht worden minder oud. Bij blijvend gewichtsverlies daalt dit gezondheidsrisico en kunnen suikerziekte, hoge bloeddruk, rug- en gewrichtsklachten en slaap apnoe syndroom verbeteren. Er zijn voldoende aanwijzingen dat na een operatie de levensverwachting met jaren kan toeneemt en dat het merendeel van de patiënten met type-II suikerziekte na een laparoscopische gastric bypass (maagomleiding) geen medicatie of insuline meer nodig heeft. Deze voordelen wegen vaak op tegen de risico's van de operatie. De operatieve morbiditeit is ongeveer 10%, de gemiddelde mortaliteit ligt onder de 0,5%. De risico's nemen toe met de leeftijd en met het overgewicht en ook mannen, patiënten met hoge bloeddruk of een voorgeschiedenis van trombose of longembolie hebben een hoger risico. Soms zijn juist dit de patiënten die de grootste gezondheidswinst kunnen behalen.

Na een operatie kan een chronisch tekort ontstaan aan eiwitten en vitamines. Hier wordt op gelet bij de controles. De patiënt wordt gestimuleerd eiwitrijk te eten en neemt elke dag een vitaminesupplement. In de eerste twee jaar kan de patiënt tot anderhalve kilo per week afvallen. Dit veroorzaakt meestal moeheid en haaruitval. Vaak wordt de patiënt voor een operatie gevraagd al wat af te vallen. Daarvoor wordt dan begeleiding aangeboden. De indicaties worden gesteld aan de hand van de landelijke richtlijnen (CBO).

NIET IEDEREEN IS GESCHIKT

U moet voor een operatie worden onderzocht door een team van chirurgen, internisten, psychologen, bewegingsdeskundigen en diëtisten. Zo kan zorgvuldig worden afgewogen of bij u een operatie aan te raden is. Ook na een operatie blijft dit team u begeleiden.

Niet elke operatie past bij elke patiënt. Een maagbandje is maar voor sommige mensen goed en geeft soms jaren later ernstige klachten. De laparoscopische gastric bypass leidt meestal tot meer gewichtsverlies met minder kans op gewichtstoename nadien en heeft ook een gunstig effect op suikerziekte. Het is wel een complexere operatie, die alleen in een ziekenhuis met ervaring moet worden uitgevoerd. Het risico van een operatie moet niet genomen worden als het gezondheidsrisico van de patiënt op een eenvoudigere manier verlaagd kan worden. Tenminste één serieuze afvalpoging onder begeleiding moet de patiënt daarom hebben gedaan. Ook stoppen met roken bij matig ernstig overgewicht heeft soms voorrang op een operatie.

VIER VOORWAARDEN

Vier voorwaarden voor een operatie voor overgewicht:

1. U bent gemotiveerd en kunt de risico's goed inschatten en afwegen en bent bereid levenslang onder controle te blijven.
2. U heeft serieuze afvalpogingen gedaan onder begeleiding die onvoldoende blijvend gewichtsverlies hebben opgeleverd.
3. U bent tussen 18 en 60 jaar oud.
4. U heeft een BMI van 40 of meer, of u heeft een BMI van 35 of meer en lijdt aan aandoeningen die met het ernstig overgewicht in verband staan.

**BARIATRISCHE
CHIRURGIE IN
AMSTERDAM**

Operaties voor overgewicht worden uitgevoerd in Amsterdam in het Slotervaartziekenhuis op een manier zoals in deze folder wordt beschreven. De onderzoeken en bezoeken aan de chirurg, internist, psycholoog, bewegingsdeskundige en diëtist nemen meestal enkele maanden in beslag voordat er tot een operatie besloten kan worden.

Meer informatie vindt u op www.slotervaartziekenhuis.nl waar u de uitgebreide brochure 'Bariatrische Chirurgie' kunt downloaden, of bel voor een afspraak op de polikliniek Bariatrische Chirurgie: 020 - 512 51 03.

CONTACTGEGEVENS

Polikliniek Bariatrische Chirurgie
Slotervaartziekenhuis
Louwesweg 6
1066 EC Amsterdam

Telefoon 020 - 512 51 03, bereikbaar tijdens alle werkdagen van 08.30 tot 17.00 uur.

Indien u nog vragen heeft kunt u een mail sturen naar bariatrie@slz.nl.

