



Zwaarlijvigheid of obesitas komt steeds vaker voor in zowat de hele wereld. In België alleen al heeft ruim de helft van de bevolking te kampen met overgewicht. Sommige personen worden zelfs ziekelijk zwaar en zo komt hun gezondheid ernstig in het gedrang. Denk aan hart- en vaatziekten, diabetes type 2, hoge bloeddruk, slaapstoornissen, gewrichtsproblemen,...

Het is echter nog steeds niet geweten waarom de ene persoon neiging heeft om zwaarlijvig te worden en de andere dan weer niet. Wat we zeker weten is dat ziekelijke zwaarlijvigheid niet alleen het gevolg is van zomaar "te veel eten": een dieet met meer beweging heeft bij een aantal mensen onvoldoende resultaat, met steeds hervallen tot gevolg: het gekende jojo-effect.

Obesitas en vooral ziekelijke obesitas worden eindelijk ook meer en meer beschouwd als een chronische, ongeneeslijke ziekte. Ze is wel behandelbaar, maar soms is ingrijpende chirurgie noodzakelijk. Voor ziekelijke zwaarlijvigheid is chirurgie momenteel nog de enige optie die werkt op lange termijn. Echter ook na chirurgie zullen de aspecten van voeding en beweging dienen aangepakt te worden om obesitas onder controle te houden.

Zwaarlijvigheid: een ziekte mét goede behandelresultaten!

Zwaarlijvigheid: een complex probleem

Er zijn meerdere factoren die overgewicht kunnen veroorzaken: voeding, beweging, erfelijkheid, omgeving,... Obesitas is dus niet zo maar het gevolg van "te veel eten". Een goede behandeling van obesitas vraagt daarom een gespecialiseerde, multidisciplinaire aanpak. Laat dat nu net de aanpak zijn die wij hier binnen AZ Rivierenland jou kunnen bieden met ons obesitascentrum! We beschikken sinds kort over een aparte dienst **bariatrie** (de leer van obesitas), uniek in Vlaanderen en ver daarbuiten.

Of je nu voor een chirurgische of niet-chirurgische behandeling kiest, wij zorgen voor een traject op maat, met zeer veel aandacht voor persoonlijke opvolging en nazorg.

We werken binnen ons team samen met bariatrische chirurgen, endocrinologen, gespecialiseerde verpleegkundigen, psychologen, diëtisten, kinesisten en maagdarmspecialisten. Zo krijg je de best mogelijke zorg.

Behandeltrajecten

1. vermagering via voeding en beweging

Onze diëtisten en kinesisten werken met jou een op maat gemaakt programma uit dat haalbaar is en werkt.

2. vermagering via bariatrische heelkunde (vermageringsoperatie)

De arts zal je uitgebreid informeren over de mogelijkheden binnen dit de traject, de voor- en nadelen van elk type operatie, het kostenplaatje,... Na-dien word je stap voor stap door het hele team begeleid tot aan je ingreep.

Onze artsen voeren volgende ingrepen uit:

- gastric bypass
- mini/omega gastric bypass
- banded gastric bypass
- sleeve gastrectomie
- banded sleeve gastrectomie
- endoscopische gastroplastie (sleeve)

Daarnaast voeren we tegenwoordig ook vaak redo-operaties of ombouwoperaties uit, na vroegere ingrepen met complicaties of bij nieuwe gewichtstoename.

1

Voortraject

Eerst gaan we na of je in aanmerking komt voor een operatie. Ook willen we nagaan wat obesitas al van schade heeft toegebracht op je lichaam. Voor zulke ingreep zijn er immers enkele voorwaarden aan verbonden. Alvorens we dus kunnen overgaan tot een operatie, worden er een aantal consultaties en onderzoeken ingepland.

- een bloedafname
- een 24 uren urinecollectie
- een gastroscopie en eventueel echo van de lever
- een gesprek met de psycholoog
- een consultatie bij de diëtiste
- een consultatie bij de endocrinoloog (een arts die zich bezighoudt met de klieren die hormonen afscheiden)
- eventueel een slaaponderzoek bij vermoeden van slaapapnoe (ademstilstand tijdens de slaap)
- (een orale glucosetolerantietest (OGTT))

De chirurg bespreekt de resultaten van deze onderzoeken samen met jou. Deze bepalen immers mee of je in aanmerking komt voor obesitas-chirurgie. Als dat het geval is, dan stel je samen met de chirurg een plan van aanpak op.

Kom je niet in aanmerking voor een vermageringsoperatie? Dan kan je altijd terecht bij de diëtiste/coördinator om je gewicht aan te pakken. Deze helpt je stapsgewijs op weg naar een gezonde levensstijl die haalbaar is én blijft op lange termijn.

Of je daarnaast in aanmerking komt voor terugbetaling wordt nog steeds bepaald aan de hand van de BMI of Body Mass Index. In België kom je in aanmerking voor terugbetaling vanaf:

- een BMI van 40 of hoger
- een BMI van 35 in geval van comorbiditeit. We bedoelen hiermee een bijkomende aandoening te wijten aan je overgewicht, zoals suikerziekte, slaapapnoe of een moeilijk behandelbare hoge bloeddruk
- een redo-operatie na een vorige vermageringsingreep met onvoldoende resultaat of nieuwe gewichtstoename

2

Hospitalisatie

Tijdens de hospitalisatie word je opgevolgd door de chirurg, diëtiste en kinesist en uiteraard ook door de verpleegkundigen. Na je operatie doe je een sliktest om te kijken of er geen lekkage optreedt. Is deze goed? Dan start je met water drinken en een yoghurt of bouillonsoepje (vloeibare voeding). Samen met de kinesist doe je ook ademhalingsoefeningen.

Na 1 tot 2 nachten in het ziekenhuis mag je terug huiswaarts keren. Uiteraard kan je steeds terecht bij je chirurg als je vragen hebt. We hebben onze eigen wachtdienst, zodat jij als patiënt steeds terecht kan bij een gespecialiseerd chirurg in geval van problemen na de operatie.

Bereken hier jouw BMI:



Scan de QR-code en surf rechtstreeks naar de website van gezondleven.be.

3

Natraject

Na de operatie zal je niet alleen gewicht verliezen, maar zullen ook je gezondheidsklachten verminderen of zelfs verdwijnen. Om een succesvol gewichtsverlies op lange termijn te bereiken, kom je regelmatig op controle.

Zo bekijken we of alles goed geneest en of er klachten of vragen zijn. Levenslange opvolging van vitamine- en voedingsstatus zijn evenwel noodzakelijk. Je komt nog 6 keer op vaste tijdstippen terug op controle bij de chirurg en dit over een periode van 2 jaar. Nadien blijft het nuttig jaarlijks op controle te komen.

De diëtiste, kinesist en psycholoog staan steeds ter beschikking om jou extra te begeleiden. Bovendien kunnen patiënten in het ziekenhuis een bewegingsprogramma volgen, aangepast aan hun wensen en mogelijkheden.

Welk traject je ook kiest: wij blijven jouw partner in je strijd tegen de kilo's zolang jij dat wil. Samen gaan we voor een positief verhaal en een blijvend resultaat!



dr. Joachim Van Gucht



dr. Luc Lemmens



dr. Jasper Van Herck



Het verhaal van Asmaë Lamrani

"Al heel mijn leven heb ik te kampen met overgewicht, de ene periode al wat meer dan de andere. Ondanks heel wat diëten kwam ik toch telkens terug bij. Na mijn eerste 2 zwangerschappen in 2007 en 2009 liep mijn gewicht helemaal uit de hand. Op een bepaald moment zat ik aan 107 kg met een lengte van 163 cm: zwaar obees dus," zo start Asmaë haar verhaal.

"Met de gedachte in mijn achterhoofd dat er in mijn familie veel suikerziekte, hoge cholesterol en hartproblemen zijn, mijn gewrichten die blokkeerden door de ballast die ze elke dag moesten dragen én ik door mijn gewicht belemmerd werd in eenvoudige fysieke activiteiten met mijn kindjes leek het me in 2012 tijd voor verbetering."

"Dr. Luc Lemmens stelde me tijdens de consultatie meteen op mijn gemak en gaf me alle informatie over de ingreep en begeleiding rond de nodige onderzoeken die voorafgaan aan een gastric bypass. 12 september werd mijn grote dag: het begin van een nieuw leven!

Dr. Lemmens:
"Sinds 2 jaar heb ik, als pionier van de zwaarlijvigheidsoperaties in België, de mooie bariatrische dienst van dr. Joachim Van Gucht kunnen uitbreiden. Sinds meer dan een jaar versterkt dr. Jasper Van Herck onze dienst en ik ben er van overtuigd dat hij met zijn enthousiasme en kunde onze dienst verder zal doen groeien."

"Na de operatie voelde ik me eerlijk gezegd beroerd, het leek alsof mijn ribben gebroken waren, het enige nadeel aan de fijne microscopische gaatjes die bij deze operatie gebruikt worden. Er blijft steeds een minieme hoeveelheid lucht in de buik na de operatie die deze pijn veroorzaakt gedurende enkele dagen. Maar dit is dan ook de enige pijn die ik heb ervaren... Na 3 dagen mocht ik het ziekenhuis verlaten en moest ik gedurende enkele weken mijn voeding opbouwen, gaande van vloeibaar naar gemixt, gepureerd en normaal."

"De operatie heeft men leven drastisch veranderd, niet alleen esthetisch, maar ook psychisch en fysiek! In ben in totaal 47 kg afgevallen. Eigenlijk heb ik mijn hele leven een 2^{de} mens meegedragen en is die nu

pas van mijn rug gegaan. Winkelen is nu een openbaring in plaats van een hel. Ik kan meespelen met mijn kinderen alsof ik zelf nog een kind ben en de kans op vaatziektes is nu ook drastisch gedaald," lacht Asmaë opgelucht. "Af en toe heb ik periodes dat ik moet overgeven, vooral tijdens stresserende periodes of als ik te snel eet, maar na deze operatie is het normaal dat de maag gevoeliger is. Wat ook belangrijk is na een bypass is om geregeld je bloedwaarden eens te laten nakijken."

"Ik kan nu, 7 jaar na mijn operatie, enkel concluderen dat ik alleen spijt heb dat ik deze operatie niet vroeger heb laten uitvoeren, want mijn leven nu is zoveel beter," concludeert Asmaë. "Ik ben 32 jaar oud: mijn leven bestaat écht uit een pre- en postoperatiefase. Na mijn operatie heb ik zelfs nog 2 gezonde zwangerschappen gehad waarbij ik zonder moeite te doen snel terug op mijn normale gewicht stond."

"Wat ik ten slotte zeker nog appreciateer," concludeert Asmaë, "is dat ik de chirurg nog steeds persoonlijk aan de lijn krijg. Zelfs jaren na de operatie kan ik nog bij hem terecht. Zo had ik recent nog een vraag en kon hij me onmiddellijk verder helpen."





Het verhaal van Martine Brijns

“Bijna 10 jaar geleden was ik al eens op consultatie geweest bij dr. Joachim Van Gucht,” zo start Martine (53) haar verhaal. “Ik kampte wel al enkele jaren met wat overgewicht, maar kwam toen nog niet in aanmerking voor een vermageringsoperatie. Ik kreeg dieetadvies en heb de jaren daarop wel wat diëten gevolgd, waarvan het ene al beter lukte dan het andere.”

“In 2013 onderging ik een rugoperatie. Als gevolg hiervan zat ik meer stil en met de jaren vlogen de kilo's er verder aan. Ik kreeg pijn aan mijn gewrichten, was kort van adem, de hele dag moe,... Ik kreeg last van slaapapnoe en een botscan toonde aan dat ik artrose had. Zo kon het dus niet verder! Na gesprekken met 2 vriendinnen die intussen ook door dr. Van Gucht waren geopereerd was ik overtuigd van mijn beslissing en klopte ik opnieuw bij de dokter aan.”

Martine doorliep het hele traject aan voorbereidende onderzoeken en gesprekken met de diëtiste en psycholoog. Op 8 augustus 2019 werd ze geopereerd: die dag was de eerste dag van haar nieuwe leven. “Vlak voor de operatie kwam dr. Van Gucht nog even langs voor een praatje. Hij vroeg of ik nog zeker was van mijn beslissing en stelde me gerust.

Lees verder op pagina 28.

Obesitaschirurgie zonder snijden

Sinds begin 2019 ben ik werkzaam als bariatrisch chirurg in AZ Rivierenland en vervoeg ik het team van dr. Joachim van Gucht en dr. Luc Lemmens.

Al tijdens mijn opleiding kwam ik vaak in contact met gespecialiseerde obesitaschirurgie. Ik heb me na mijn opleiding nog verder kunnen specialiseren in deze chirurgie samen met ervaren collega's. Obesitasproblematiek blijft nog een zeker taboe, zowel onder artsen als onder patiënten. Maar de risico's, complicaties en kosten die met obesitas gepaard gaan zijn niet te onderschatten. Nood aan een goede behandeling is van levensbelang!

Voor ziekelijke zwaarlijvigheid is chirurgie momenteel nog steeds de enige optie die op lange termijn succes biedt. Het aantal behandelingsopties en -technieken wordt gelukkig steeds groter. Momenteel winnen de endoscopische technieken wereldwijd aan terrein: bij een aantal patiënten kunnen we voortaan via een endoscoop (een camera via de mond zoals bij een maagonderzoek) de maag verkleinen en verkorten. De ingreep gebeurt dus volledig via de mond. Er zijn bijna geen risico's aan verbonden en er zijn uiteraard geen littekens. De procedure kan in dagziekenhuis worden uitgevoerd en is volledig omkeerbaar.

Deze techniek is minder effectief dan een gewone maagverkleining of darmomleiding. Maar het betreft een belangrijk middel om mensen te behandelen die niet in aanmerking komen voor klassieke obesitaschirurgie. Het idee hierachter is mensen sneller te kunnen behandelen vóór ze ziekelijk zwaarlijvig worden, met alle gerelateerde gezondheidsproblemen die hieraan zijn verbonden. Vergelijk deze nieuwe endoscopische techniek met de vroegere grote hartoperaties: deze operaties zijn nu minder nodig omdat patiënten al vroegtijdig behandeld worden door een ingreep via een katheter in de lies.

Ook bij deze techniek verdienen een gezonde voeding en beweging zeker de nodige aandacht!

Auteur: dr. Jasper Van Herck



Vervolg obesitaschirurgie en patiëntenverhaal Martine Brijs

Dit was een zeer fijn gevoel," zo vertelt Martine. De operatie was complexer dan verwacht: zo bleek dat een grote maaghernia was vastgegroeid aan haar slokdarm en long. "De dag na mijn operatie is dr. Van Gucht uitvoerig de complexere ingreep komen toelichten in eenvoudige woorden. Hij nam er echt de tijd voor. Gelukkig heb ik er tijdens de operatie niets van gemerkt. Ook de dagen na de operatie voelde ik me prima. Er waren wel wat kleine ongemakken, maar ik had gelukkig geen pijn - een geruststelling, want daar had ik wel wat schrik voor."

Dr. Van Gucht:

"Dit type van operaties vraagt veel van het artsenteam. Jasper Van Herck brengt hierin extra dynamiek."

Martine kreeg van diëtiste Sanne heel wat tips rond voeding en zij volgt deze nauwgezet op. "Ik hoor soms dat mensen die geopereerd zijn daarna last hebben met eten. Het is natuurlijk wel een aanpassing, maar ik ben gemotiveerd en ik voel me prima in mijn nieuwe leven."

Intussen is Martine 3 maanden verder. Ze verloor na haar operatie al zo'n 20 kilogram. "Letterlijk en figuurlijk een verademing!", lacht Martine, "ik heb 2 jonge kleinkinderen en ben nu een veel actievere 'omi' voor hen. Mocht ik jaren geleden weten hoe ik me nu voel, dan had ik dit veel eerder laten doen. Op controle bij dr. Van Gucht heb ik het hem nog verteld: "Dokter, jij hebt mijn leven gered!"

