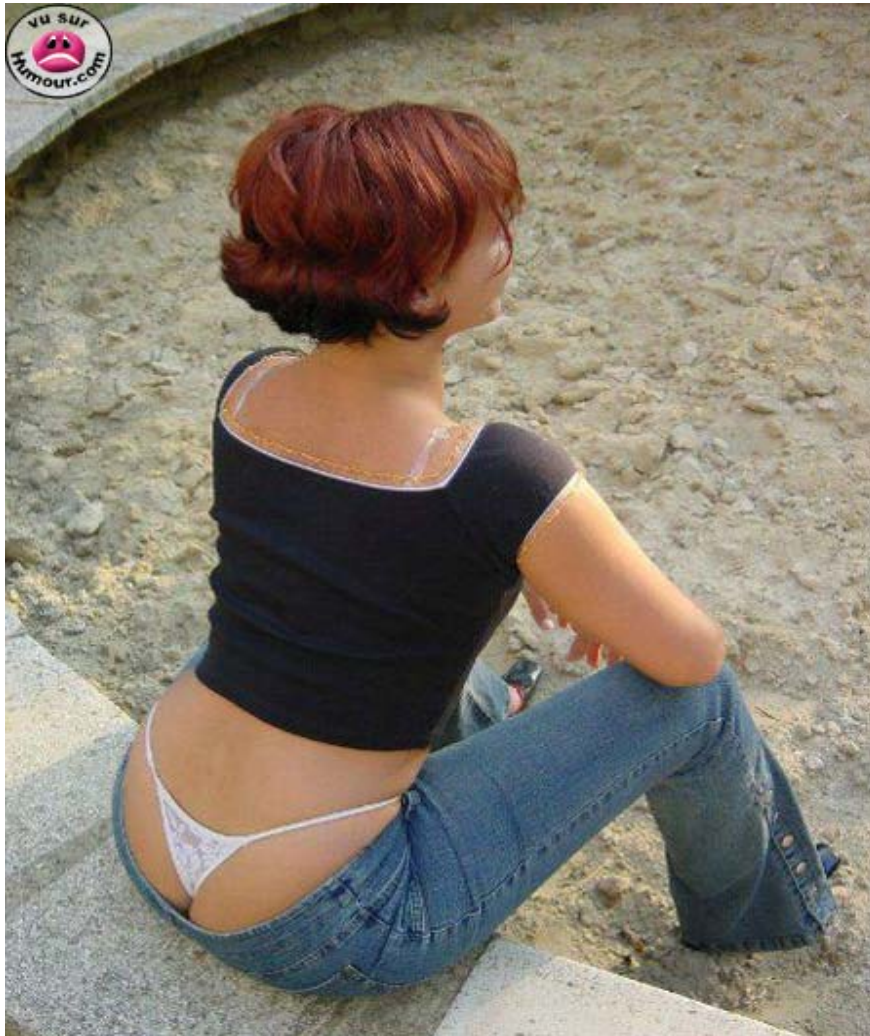


# Obesitas en Diabetes

**Obesitas Centrum Stuivenberg,  
Antwerpen, België**

**Dr. L. Hendrickx, Dr. J.W. Valk, Dr. S. De Clercq, Dr. B. Gypen**



**Parijs !**



## **Wat is obesitas ?**

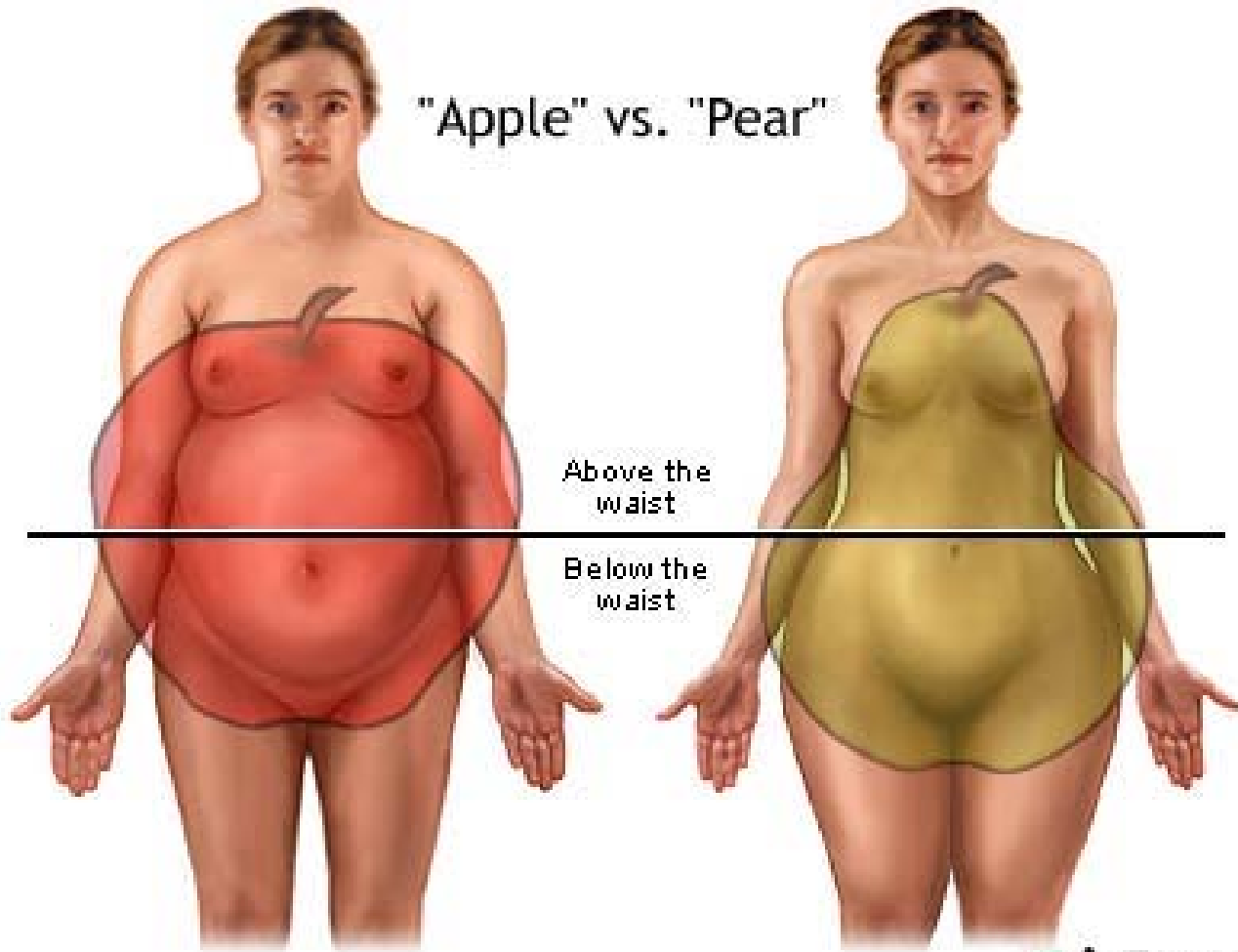
- Is een toestand waarbij er een overdreven ontwikkeling is van vetweefsel ten opzichte van de spier- en botmassa.
- Morbide (ziekelijke) obesitas is een klinisch ernstige obesitas.

## Rangschikking op basis van BMI

$$\text{BMI} = \frac{\text{gewicht (kg)}}{\text{lengte (m) x lengte (m)}}$$

# Wanneer spreekt men over obesitas ?

# "Apple" vs. "Pear"



ADAM.

<b>BMI</b>	<b>Beoordeling gewicht</b>
< 18	Ondergewicht
18 – 20	Laag gewicht
20 – 25	Normaal gewicht
25 – 30	Overgewicht
>30	Obesitas
30 – 35	Matig
35 – 40	Ernstig
> 40	<b><u>MORBIDE OBESITAS</u></b>

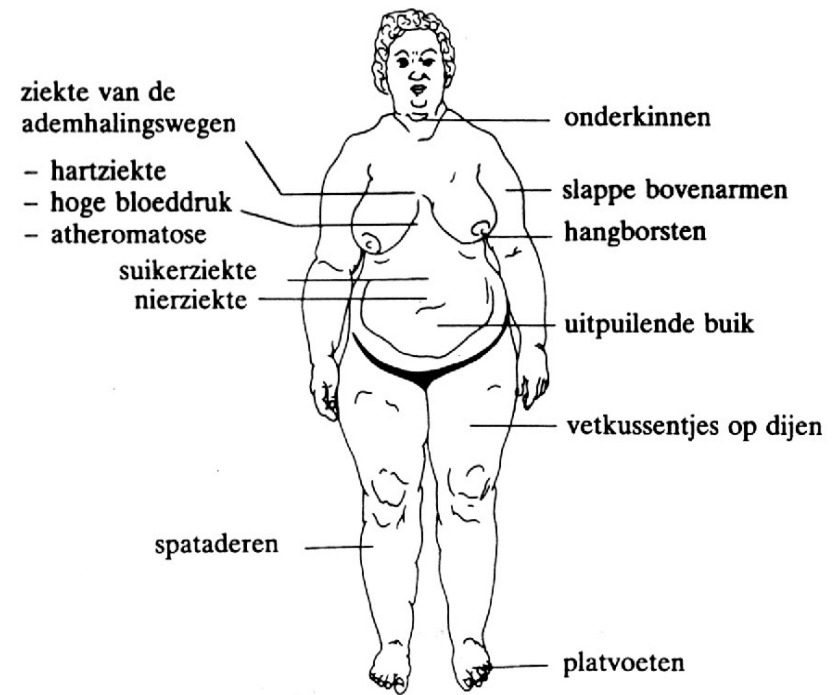
## **Klachten ten gevolge van zwaarlijvigheid**

- Lichamelijke klachten
- Psychosociale klachten

# De lichamelijke klachten

## 4 belangrijkste:

- > **diabetes type 2**
- > hypertensie
- > cardiovasculair
- > been- en gewrichts-  
problemen



# Psychosociale klachten



## Definitie van morbide obesitas

Obesitas is een ziekte welke chronisch en multifactorieel is:

- > **Genetisch-gerelateerd :**  
hormonaal en  
biochemisch
- > **Omgeving-gerelateerd :**  
Eten,  
cultureel en  
economische factoren

## **Definitie van morbide obesitas**<sub>(vervolg)</sub>

**De ziekte resulteert in excessief vet opslag welke leidt tot levensbedreigende situaties op gebied van:**

- Medisch : diabetisch ,cardiovasculair
- Psychologisch
- Sociaal
- Fysiek
- Economische co-morbiditeiten

# Gevolgen van Diabetes

- Oogaandoeningen
- Hart en Vaatziekten
- Nieraandoeningen
- Voetproblemen
- Hersen
- Zenuwaandoeningen
- Seksualiteit
- Maag & Darmen
- Huid
- Infectiegevoelig

**Diabetes type 2 is te verbeteren /  
genezen door vermindering  
gewicht**

**Bariatrische chirurgie is een zeer  
effectief hulpmiddel om een  
langdurig gewichtsreductie te  
verkrijgen voor de obese patient.**

# Behandelings mogelijkheden van Obesitas

**Obesitas Centrum Stuivenberg,**  
Antwerpen, België

**Dr. L. Hendrickx, Dr. J.W. Valk, Dr. S. De Clercq, Dr. B. Sypereville**

# 1. Dieet

## **2. Medicatie**

**XENICAL**

**REDUCTIL**



# XENICAL

Vermindering  
vetopname



## Reductil

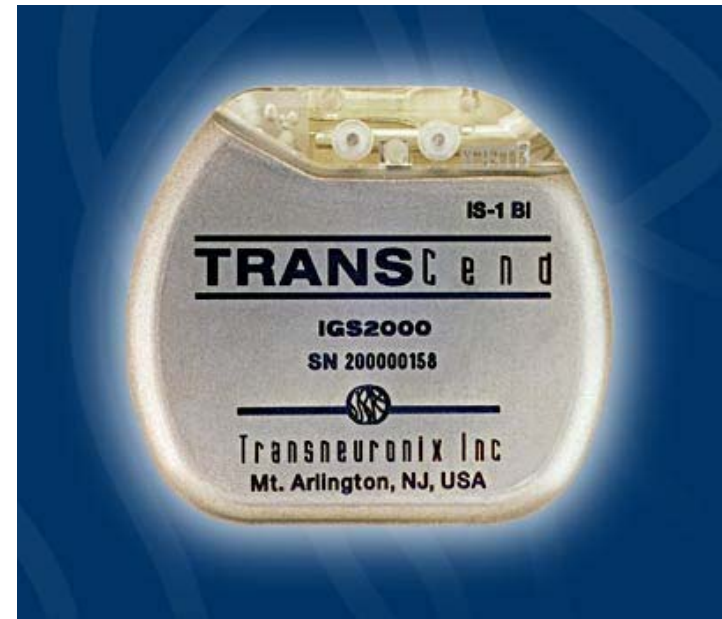
Versnelt het  
verzadigings-  
gevoel

# **3. Ingrepen voor ondersteuning bij dieet**

## Maagballon



## Gastric pacemaker



## **Voedingsadvies** (bij ballon)

- Klassiek vermageringsdieet 1200 kcal
- Bij de maagballon is het aangeraden een half uur voor en na de maaltijd een glas water te drinken om de ballon te spoelen, zodat er geen etensresten blijven kleven
- Pasta's en rijst kleven op de ballon

# 4. Chirurgie

## Soorten ingrepen

- **Restrictieve Chirurgie (RC)** die de patiënt helpt minder te eten (maagverkleining)
  - Gastric banding, sleeve-resectie en Mason
  
- **Malabsorptieve Chirurgie (MC)** die de spijsvertering beïnvloedt (bepaalde bestanddelen worden niet of minder opgenomen)
  - Scopinaro en Duodenale Switch
  
- **Restrictieve Malabsorptieve Chirurgie** die beiden combineert
  - Gastric Bypass



# Procedures

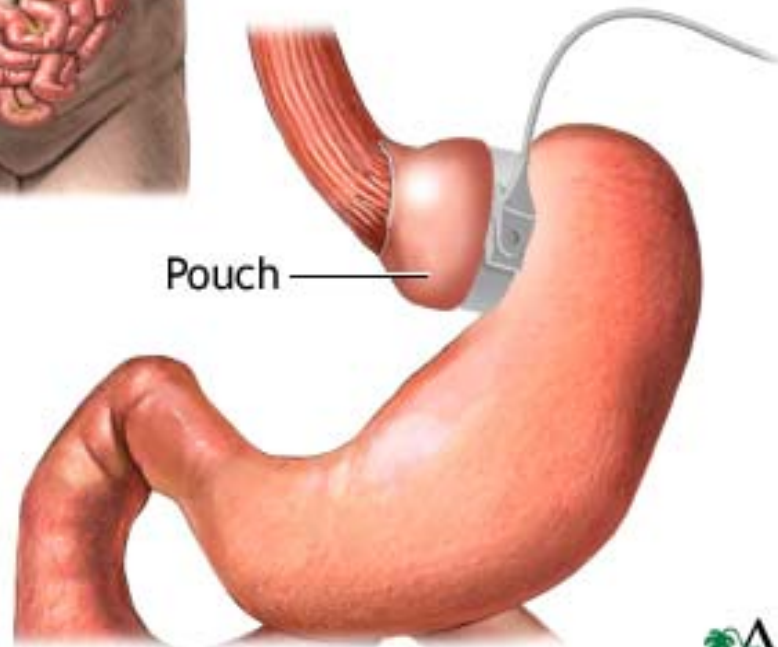
**Obesitas Centrum Stuivenberg,  
Antwerpen, België**

**Dr. L. Hendrickx, Dr. J.W. Valk, Dr. S. De Clercq, Dr. B. Gypen**

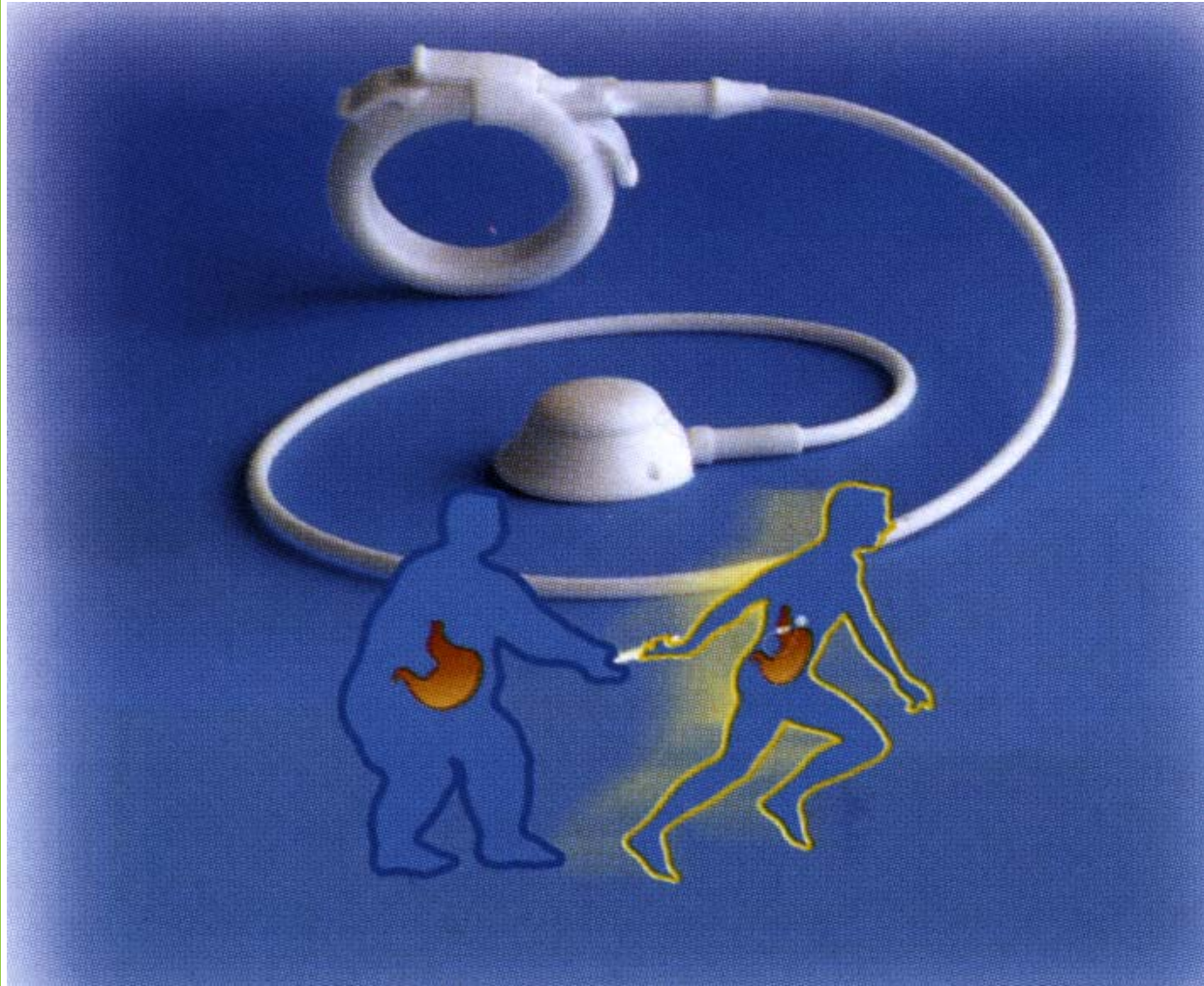
# Maagband



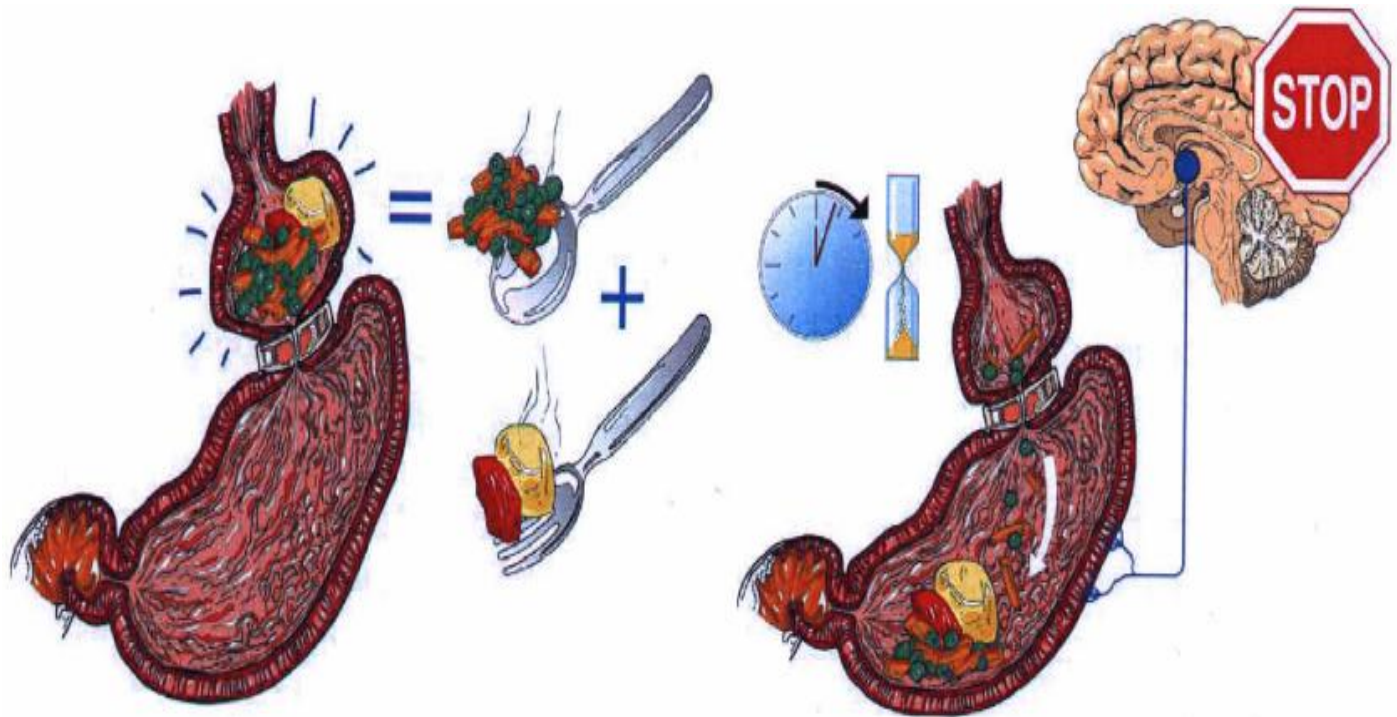
Stomach opening can be tightened or loosened over time to change the size of the passage



ADAM.



# Werking maagband





## **Belangrijkste voordelen**(band)

- Via laparoscopie eenvoudig uit te voeren techniek
- De minst invasieve chirurgische oplossing (geen nietjes of insnijdingen in maag of spijsverteringskanaal)
- Aanpasbaar : de ring wordt aangepast aan de behoeften van de patiënt (gewichtsverlies, zwangerschap, ernstige ziekten,...)
- Korte ziekenhuisopname: 1 tot 3 dagen
- Gering risico op malnutritie. Voedingsstoffen en vitaminen worden volledig opgenomen.
- Volledig omkeerbare operatie
- Laagste percentage operatieve complicaties
- Laagste sterftecijfer (0,05%)

## **Belangrijkste nadelen**(band)

- Minder snel gewichtsverlies dan met maagbypass en biliopancreatische derivatie.
- Patiënten beginnen te snoepen
- Technische complicaties
- Het is zeer belangrijk om uw voedingsgewoonten aan te passen en zich goed te laten opvolgen door een medisch team voor een optimaal resultaat

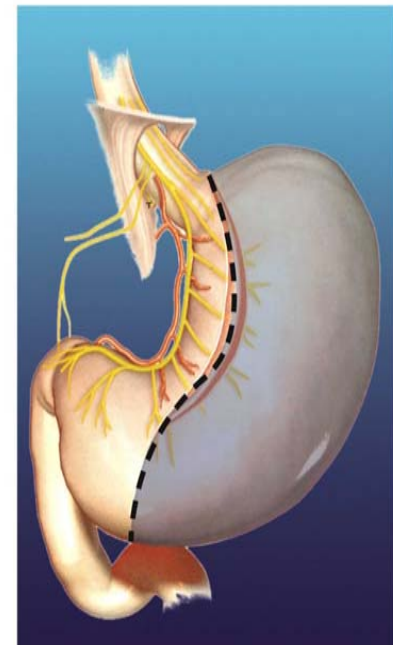
## SLEEVE RESECTIE

**Bij de Sleeve Gastrectomy wordt een groot gedeelte van de maag chirurgisch verwijderd.**

**Het deel dat verwijderd wordt heet de "grote curvatuur" van de maag.**

**De maag gaat qua afmeting en vorm van een rugbybal naar een banaan.**

**Het gedeelte van de maag waar het voedsel naar de darm gaat, de Pylorus (maagportier), blijft intact.**

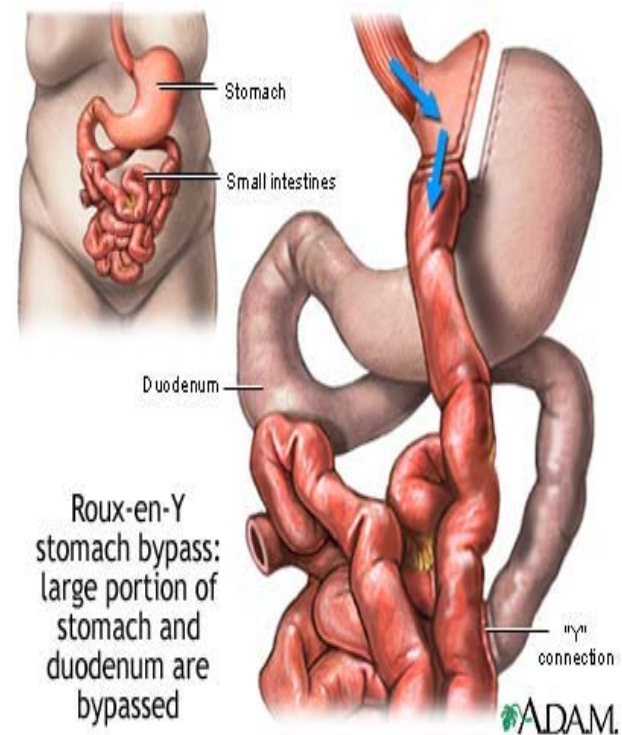


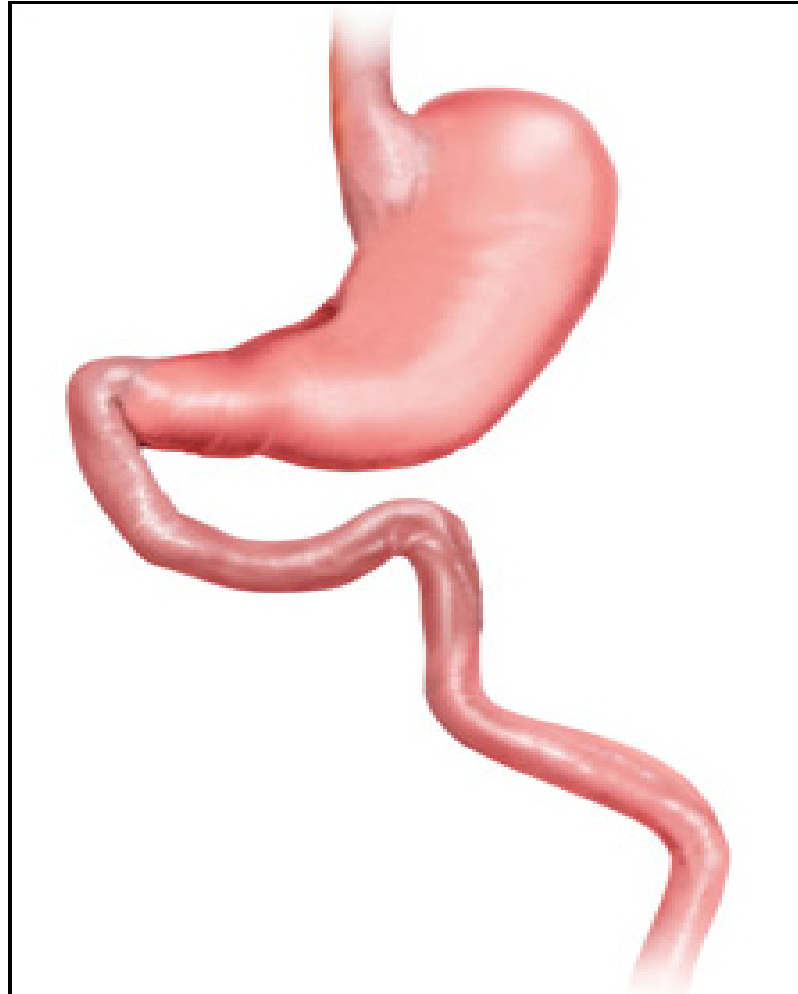
## Enkele verschilpunten

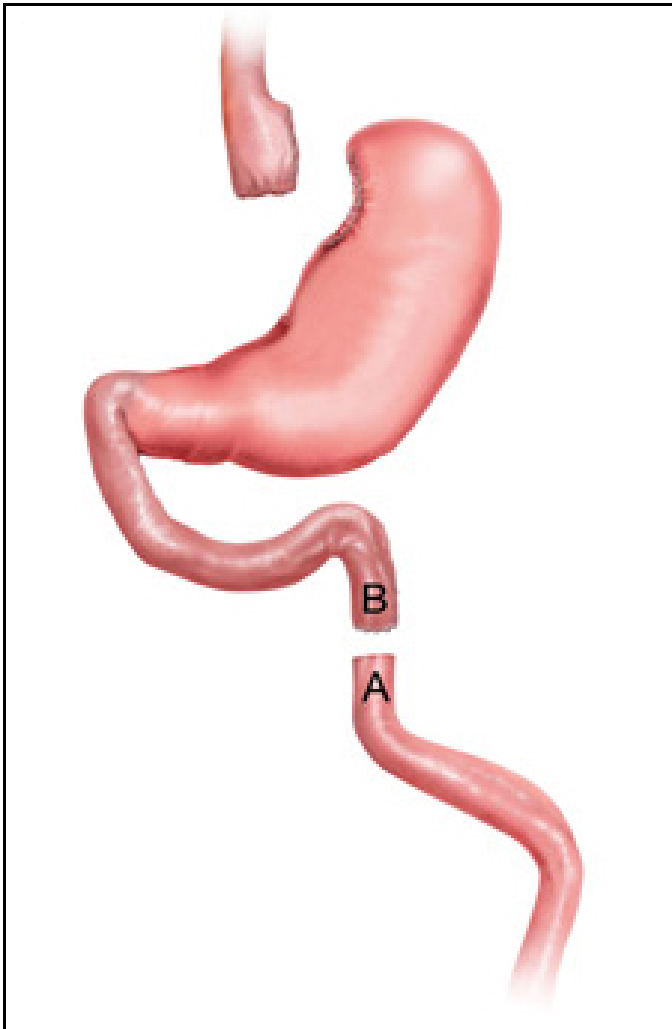
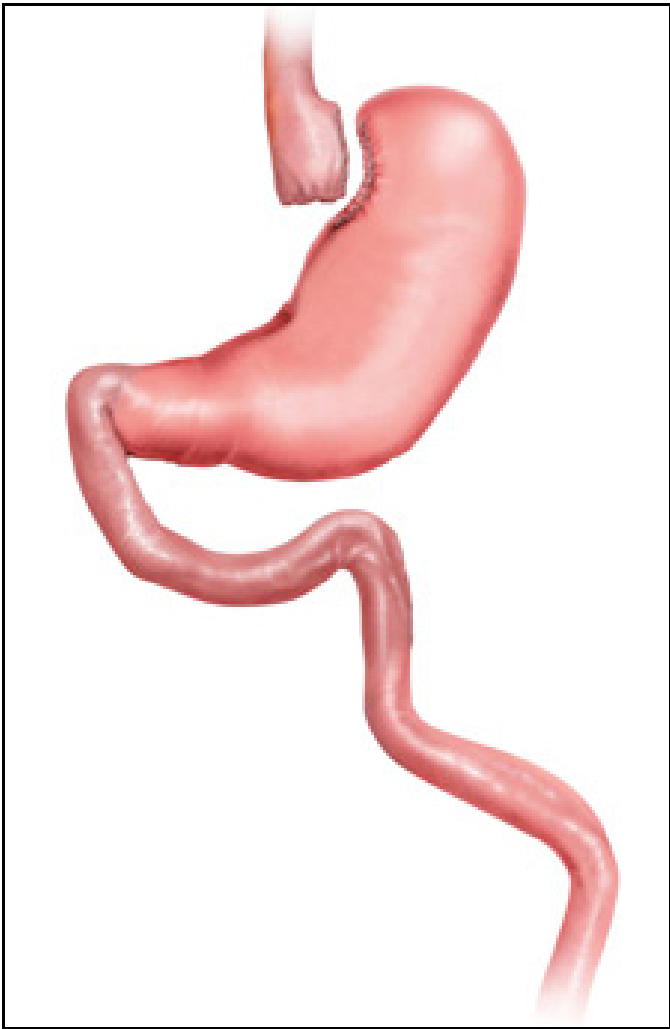
- Bij een sleeve resectie kan men naar verloop van tijd toch meer eten dan bij een maagband
- Koolzuurhoudende dranken zijn toegelaten bij sleeve-resectie
- Minder belastend voor patiënt

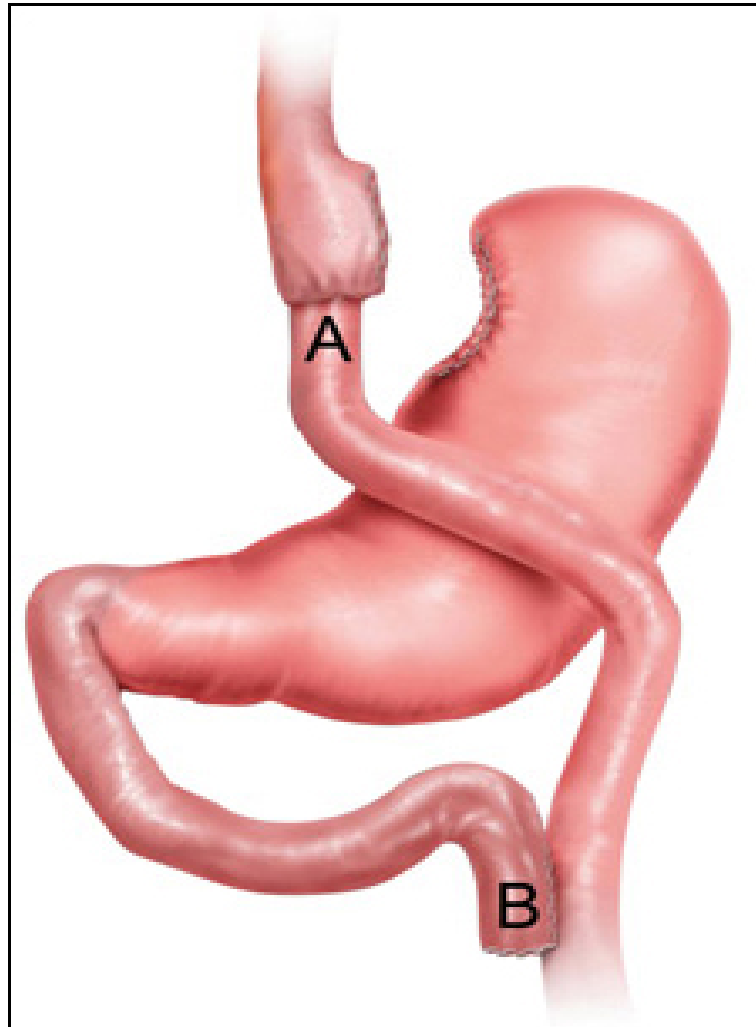
## Gastric bypass

Deze operatie, combineert restrictie en malabsorptie. De maag wordt eerst ingesneden en geniet om de inhoud te verkleinen. Vervolgens wordt deze voormaag aangesloten op de dunne darm die wordt ingesneden en geniet. Een deel van de maag en de dunne darm worden zodoende buiten werking gesteld









## Belangrijkste voordelen (Bypass)

- Aanvankelijk sneller gewichtsverlies
- **Snelle verbetering van diabetes**
- Kan worden toegepast na een restrictieve techniek
- Totaal gewichtsverlies hoger dan met aanpasbare maagring en verticale verkleiningsplastiek van de maag
- Laparoscopie mogelijk
- “Dumping syndroom”: Bij patiënten die snoepen of suikers eten kan soms dumping optreden. Dit wordt gekenmerkt door misselijkheid, onwel voelen, braken en diarree. Soms wordt dit als een voordeel gezien omdat het verplicht om de voedingsgewoonten te wijzigen. Door anderen wordt het als nadeel\* gezien omdat het storend kan zijn voor de patient.

## Belangrijkste nadelen (Bypass)

- Insnijding en nieten van de maag
- Hoger percentage operatieve complicaties tov band
- Mogelijk tekort aan ijzer, calcium, vitaminen B12 en eiwitten: een deel van het spijsverteringsstelsel is buiten gebruik gesteld, wat leidt tot een verminderde opname van bepaalde voedingsstoffen en vitaminen
- Innemen van supplementen aan vitaminen, ijzer,... is soms noodzakelijk
- Ziekenhuisopname 4 tot 5 dagen
- \* “Dumping syndrome” (misselijkheid, braken, diarree,...)
- Deel van de maag niet meer toegankelijk voor gastroscopie (bv. onderzoeken in het kader van de klinische opsporing van kanker, maagzweren,... )

# Behandeling Obesitas in het ZNA

**Obesitas Centrum Stuivenberg,  
Antwerpen, België**

**Dr. L. Hendrickx, Dr. J.W. Valk, Dr. S. De Clercq, Dr. B. Gypen**

## Obesitaschirurgie

Wie komt in  
aanmerking ?

## Selectiecriteria

- Een BMI hoger dan 40
- Een BMI tussen 35 en 40 hebben, met minstens een aan obesitas verbonden aandoening zoals:
  - diabetes,
  - te hoge bloeddruk,
  - slaapapneu
- Andere methoden voor gewichtsverlies geprobeerd hebben

## Selectiecriteria (vervolg)

- Niet aan een ziekte lijden die obesitas veroorzaakt
- Vastberaden zijn anders te gaan leven (voedingsgewoonten, levenswijze, medische opvolging)!
- Niet verslaafd zijn aan drugs of alcohol
- Psychisch stabiel

## Conclusie

- Vermageren kan enkel door minder calorieën op te nemen. Liefst uit eigen motivatie of met behulp van dieet en medicatie.
- Indien het overgewicht bepaalde grenzen overschrijdt kan chirurgie een oplossing bieden.
- Verschillende types chirurgie zijn mogelijk. (restrictieve en bypass chirurgie) Deze bieden goede resultaten op lange termijn.

## De Chirurgen



vlnr:

Dr. Bart Gypen

Dr. Stefaan De Clercq

Dr. Leo Hendrickx

Dr. Jody Valk