

Plaatsen van een maagballon

Heeft u opmerkingen of suggesties i.v.m. deze brochure?
Geef ons gerust een seintje!

Dienst kwaliteit

E-mail: info@jessazh.be

Tel: 011 30 90 22

Jessa Ziekenhuis vzw

Maatschappelijke zetel:
Salvatorstraat 20, 3500 Hasselt

www.jessazh.be



Inhoud

1. Wat is obesitas?	p. 2
1.1. Het bepalen van de Body Mass Index	p. 2
1.2. Bijhorende gewichtscategorieën	p. 3
1.3. Oorzaken van obesitas	p. 3
1.4. Gevolgen van obesitas	p. 4
2. De maagballon als hulpmiddel bij de behandeling van obesitas	p. 4
2.1. Voor wie?	p. 5
2.2. Voor wie niet?	p. 5
2.3. Bij wie aanmelden?	p. 6
2.4. Plaatsing	p. 6
2.4.1. Voorbereidende onderzoeken	p. 6
2.4.2. Techniek	p. 7
2.4.3. Verwikkelingen	p. 8
2.5. Resultaten	p. 8
2.6. Opvolging	p. 8
2.7. Verwijderen van de maagballon	p. 9
2.8. Kostprijs	p. 10
3. Praktische informatie	p. 10

1. Wat is obesitas?

De Wereldgezondheidsorganisatie omschrijft overgewicht en obesitas als een ziekte waarbij er een zodanig overmatige vetopstapeling in het lichaam bestaat dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's. In beide gevallen betekent het dus dat men meer weegt dan 'normaal' voor zijn of haar lichaamslengte.

De termen 'obesitas' en 'overgewicht' worden vaak door elkaar gebruikt. Het onderscheid tussen overgewicht en obesitas is echter belangrijk, omdat het risico op gezondheidsproblemen toeneemt naarmate het gewicht stijgt.

Om een onderscheid te kunnen maken tussen overgewicht en obesitas zal men de Body Mass Index (BMI) en de bijhorende gewichtscategorieën bepalen.

1.1. Het bepalen van de 'Body Mass Index'

De Body Mass Index wordt bepaald door het lichaamsgewicht (in kg) te delen door de lengte (in meter) in het kwadraat (zie voorbeeld). De uitkomst van deze formule laat ons toe te bepalen tot welke gewichtscategorie men behoort en welke de bijhorende gezondheidsrisico's zijn.

Voorbeeld van een BMI -berekening:

Een vrouw met een gewicht van 95kg en een lengte van 164cm heeft een BMI van 35.3 kg/m².

$$\text{BMI} = \frac{95\text{kg}}{1,64\text{m} \times 1,64\text{m}} = 35.3$$

1.2. Bijhorende gewichtscategorieën

BMI < 20	kg/m²	= ondergewicht
BMI 20-24,9	kg/m²	= normaal
BMI 25-29,9	kg/m²	= overgewicht
BMI 30-39,9	kg/m²	= obesitas
BMI 40-49,9	kg/m²	= morbide obesitas
BMI 50-59,9	kg/m²	= super obesitas
BMI > 60	kg/m²	= super super obesitas

In deze brochure zullen we verder enkel de term 'obesitas' gebruiken aangezien deze toestand het meeste gezondheidsrisico's met zich meebrengt.

1.3. Oorzaken van obesitas

Obesitas is een aandoening die door verschillende factoren veroorzaakt kan worden. Hieronder worden deze factoren verder toegelicht.

- Erfelijke factoren zoals aanleg kunnen een rol spelen bij gewichtsproblemen.
- Maatschappelijke invloeden met onder andere een zittende levensstijl en een druk sociaal leven waardoor er een gebrek aan tijdsinvestering ontstaat. Deze invloeden kunnen obesitas in de hand werken.
- Psychosociale factoren kunnen ook in belangrijke mate bijdragen tot gewichtsproblemen. Denk bv. aan het compenseren van negatieve gevoelens door te veel te gaan eten.
- Te weinig lichaamsbeweging kan een invloed hebben op het gewicht. Want als men een hogere calorie-inname heeft (door de voeding) dan een calorieverbruik (door lichaamsbeweging) zal het lichaam deze extra calorieën opslaan onder de vorm van vet en komt men bij in gewicht.
- Hormonale factoren, zoals bepaalde schildklierandoeningen of suikerziekte, kunnen een invloed hebben op het gewicht.

1.4. Gevolgen van obesitas


Obesitas is een ernstige aandoening die de gezondheid op verschillende vlakken bedreigt. Mogelijke gezondheidsrisico's van obesitas worden hieronder vermeld.

- Diabetes mellitus type 2 of suikerziekte.
- Lipidenstoornissen zoals een te hoog cholesterolgehalte.
- Cardiovasculaire aandoeningen zoals hypertensie of een te hoge bloeddruk, spataders, CVA of hersenbloedingen.
- Ademhalingsstoornissen, zoals kortademigheid en slaapapneu.
- Mechanische verwickelingen zoals gewrichtsklachten, artrose en hernia's.
- Mogelijke vruchtbaarheidsproblemen en zwangerschapsverwickelingen.
- Psychosociale problemen, waaronder depressieve gevoelens, minderwaardigheidsgevoelens, laag zelfbeeld en/of relationele problemen.

2. De maagballon als hulpmiddel bij de behandeling van obesitas

De ballon heeft zijn plaats ondertussen veroverd in de multidisciplinaire behandeling van overgewicht of obesitas. Een maagballon is een ballon die gedurende een periode van ongeveer een half jaar in de maag geplaatst wordt. Omdat de ballon de maag gedeeltelijk vult, heeft de patiënt sneller een 'vol' gevoel. Daardoor gaat hij minder eten en vermagert hij.

Zowel het inbrengen als verwijderen van een maagballon gebeurt via de mond. De ballon is gemaakt van een zacht en flexibel soort siliconen. Nadat de lege ballon ingebracht is, vult de arts hem met een steriele zoutoplossing. Hierdoor is de ballon te groot om in de darm te komen en zweeft hij vrij in de maag.



Wanneer een kandidaat voor een maagballon zich op de raadpleging aanmeldt, overloopt de gastro-enteroloog eerst en vooral de mogelijkheden, beperkingen, indicaties, prijs en eventuele nevenwerkingen. De patiënt is normaal gezien bij de gastro-enteroloog terecht gekomen na een verwijzing door de huisarts, of via het multidisciplinair netwerk. Dat multidisciplinair netwerk bestaat uit onder andere een diëtiste, een endocrinoloog en een abdominaal chirurg.

2.1. Voor wie?

Na het mislukken van diëten en medicatie, komen volgende patiënten in aanmerking voor een maagballon:

- Obese patiënten met een BMI dat te laag is voor een chirurgische ingreep. Het gaat hier om patiënten met een BMI tussen 30 en 35 en om patiënten met een BMI tussen 35 en 39 zonder diabetes of waarbij een chirurgische ingreep niet mogelijk is, bv. wanneer het risico bij een operatie te groot is.
- Obese patiënten met een BMI hoger dan 40 of 45, als voorbereiding op een chirurgische ingreep. De plaatsing van een maagballon dient in zo'n geval om het operatief risico bij een orthopedische, cardiovasculaire of bariatrische ingreep te verkleinen.

2.2. Voor wie niet?

De plaatsing van een maagballon is af te raden bij:

- Ernstige ontsteking van de slokdarm (oesophagitis)
- Zeer grote maagbreuk (sliding hernia)
- Actieve maag- of duodenale zweren
- Vroegere ingrepen aan de maag
- Ziekte van Crohn
- Kwaadaardige aandoeningen
- Behandelingen met anti-flogistica, ontstekingsremmende middelen, bloedverduuners,
- Psychiatrische stoornissen

2.3. Bij wie aanmelden?

Wanneer een obese patiënt zich op de raadpleging van het obesitascentrum aanmeldt, overloopt de coördinator de mogelijke behandelingen met betrekking tot zwaarlijvigheid. Een maagballon laten plaatsen kan een optie zijn.

Wanneer de patiënt hiervoor opteert, zal de coördinator hem doorverwijzen naar de gastro-enteroloog. Tevens wordt er een afspraak gemaakt bij de diëtiste voor individuele begeleiding. De diëtiste zal aan de hand van het huidig voedingspatroon controleren of de patiënt inderdaad een goede kandidaat is voor het plaatsen van een maagballon. De mogelijke nevenverschijnselen, alsook de voedingsrichtlijnen bij plaatsing van de maagballon worden tijdens deze consultatie besproken.

Er is ook de mogelijkheid om in te stappen in het groepsprogramma binnen het Revalidatie- en Gezondheidscentrum (ReGo). Dit groepsprogramma zorgt voor een multidisciplinaire aanpak bestaande uit voedingsadviezen, fysieke activiteit en gedragstherapie.

2.4 Plaatsing

2.4.1. Voorbereidende onderzoeken

Vóór de effectieve plaatsing van de maagballon zijn volgende onderzoeken nodig:

- Routine bloedonderzoek met bepaling van vetten, suiker, schildklier testen en eventueel cortisol
- Dieetanamnese
- Psychologisch of psychiatrisch advies ingeval van compulsief eetgedrag, depressie of ernstige familiale of sociale problemen

2.4.2. Techniek

De ingreep kan onder diepe verdoving plaatsvinden. In het Jessa Ziekenhuis gebeurt de ingreep echter meestal onder algemene narcose, met een ziekenhuisverblijf van gemiddeld één à twee nachten.

Om te beginnen verricht de gastro-enteroloog een diagnostische endoscopie om met zekerheid een maag- of duodenumulcus of grote hernia uit te sluiten.

De maagballon wordt eerst met een glijmiddel behandeld. Vervolgens brengt de gastro-enteroloog de ballon in via de mond en de keel en plaatst hem zo in de maag. Nadien vult hij de ballon met 500 cc (max. 700 cc) natriumchloride 0,9% en 10 cc methyleenblauw als kleurstof. Als dat gebeurd is, verwijdert de arts de vullingsonde. Nadien volgt er nog een endoscopische controle om de positie van de ballon te checken en een nazicht op eventuele lekken.

Na de plaatsing van de ballon krijgt de patiënt gedurende enkele dagen voldoende vocht toegediend. Dit gebeurt in de vorm van natriumchloride intraveneus, indien nodig spasmolytica, pijnstillers, braakstillers en gedurende enkele dagen intraveneuze zuurremmers. Gedurende een viertal dagen krijgt patiënt vloeibare voeding. De volgende dagen schakelt de patiënt over op gemalen voedsel en stilaan wordt het dieet vanaf dan verbreed.

Het is wenselijk dat de patiënt gedurende minstens één week thuis blijft van het werk.

2.4.3. Verwickelingen

- Zeer zeldzaam: verlaagd kalium, spontaan leeglopen van de ballon, uitdrogingsverschijnselen
- Meer voorkomend: slechte geur/slechte ademhaling, brandend zuur, opzwellingsgevoel, blijvende misselijkheid en braakneigingen (vooral de eerste dagen en soms eerste weken na het plaatsen van de maagballon)


2.5. Resultaten

De literatuur leert ons dat de resultaten van een maagballon tamelijk uiteenlopen. Maar het gemiddelde is een gewichtsverlies van 13 kilogram met een BMI-afname die schommelt tussen 4,8 en 7. Uiteraard kunnen superobese patiënten meer gewicht verliezen; gemiddeld tot 33 kg.

Bij de patiënten die in het Jessa Ziekenhuis, Campus Virga Jesse behandeld zijn, hadden we een gewichtsafname van gemiddeld 14 kilogram en een BMI-afname van 5,5. Dit zijn goede resultaten. Maar de follow-up na het verwijderen van de ballon blijft cruciaal. Ook hier blijft een multidisciplinaire aanpak zeer belangrijk. De patiënt moet continu gestimuleerd worden om de dieetadviezen zo goed mogelijk op te volgen, voldoende lichaamsbeweging te nemen,...

2.6. Opvolging

Een strikte maandelijkse follow-up door de diëtiste is aangewezen. Wanneer de patiënt beslist heeft om de maagballon te laten plaatsen zal er een eerste controle door de diëtiste gebeuren na maximum anderhalve week. Nadien zal de begeleiding 1 maal per maand plaats vinden. Tijdens deze consultaties wordt de voeding gecontroleerd en worden er verdere voedingsadviezen gegeven. Na de verwijdering van de maagballon kan de patiënt deze begeleiding verder zetten indien hij dit wenst. Uiteraard is het zeer belangrijk het gewijzigd eetpatroon te blijven handhaven. Een gezond voedingspatroon samen met voldoende beweging is de sleutel om te komen tot een duurzaam gewichtsverlies.



Na drie maanden krijgt de patiënt een uitnodiging voor een echografisch onderzoek. Het onderzoek dient om de diameter van de ballon te controleren. De patiënt controleert de kleur van de urine en stoelgang zelf om tijdig een eventueel lek vast te stellen.

Dieetadviezen voor patiënten met een maagballon

- Evenwichtige caloriearme voeding
- Op regelmatige tijdstippen eten
- Zuivere koolhydraten vermijden
- Minstens 1,5 liter water per dag drinken, vooral buiten de maaltijden
- Olijfolie gebruiken als dressing
- Matig zijn met zoetigheden
- Fysieke activiteiten stimuleren
- Geen laatavond maaltijden
- Cafeïne en koolzuurhoudende dranken vermijden
- Langzaam eten en goed kauwen
- Producten vermijden die u slecht verteert

2.7. Verwijderen van de maagballon

De ballon wordt na gemiddeld zes, maximum 6 tot 8 maanden, verwijderd. Drie dagen voor de verwijdering neemt de patiënt vloeibare voeding. Net voor de verwijdering van de ballon blijft de patiënt minstens twaalf uur nuchter.

De verwijdering van de maagballon gebeurt onder algemene narcose in het daghospitaal heelkunde. De gastro-enteroloog plaats een endoscoop om de ballon te visualiseren. Vervolgens prikt hij de ballon aan met een “ballon killer” naald, waarna de totale balloninhoud wordt opgezogen. Wanneer de ballon leeg is wordt hij verwijderd met een tweepootstang.

De patiënt mag diezelfde avond nog naar huis.

2.8. Kostprijs

De exacte prijs voor de plaatsing is afhankelijk van de manier waarop u verzekerd bent bij uw ziekenfonds. Voor concrete tarieven kan u terecht op de website: www.jessazh.be/obesitascentrum.

3. Praktische informatie

Coördinator Obesitascentrum

Tel. 011 28 93 90

Gsm. 0477 99 29 98

Omtrent maagballon:

Secretariaat Gastro-enterologie campus Virga Jesse

Tel. 011 30 94 52

Secretariaat Gastro-enterologie campus Salvator

Tel. 011 28 97 30

Via het secretariaat kan u ook verschillende brochures over de maagballon aanvragen.

Website Jessa Ziekenhuis

www.jessazh.be/obesitascentrum

Informed consent

Ondergetekende.....

verklaart zich hiermee akkoord tot plaatsing van een intragastrische ballon en werd op de hoogte gebracht van de plaatsingsprocedure, de kostprijs en van mogelijke bijwerkingen.

Zij/Hij kan op elk moment verzoeken de ballon opnieuw te laten verwijderen. Deze moet evenwel steeds verwijderd worden ten laatste 6 tot 7 maanden na de plaatsing om verwickelingen te vermijden.

Datum:.....

Handtekening:



