SINT-FRANCISCUS ZIEKENHUIS
aan jouw zijde!

obesitas centrum SFZ

Chirurgisch behandeltraject

Welkom

Welkom in het Obesitascentrum van het Sint-Franciscusziekenhuis in Heusden-Zolder.

Deze brochure bevat informatie voor patiënten die in aanmerking komen voor een bariatrische ingreep. Zij kunnen starten met het **chirurgisch behandeltraject**.

Ons team van gespecialiseerde zorgverleners staat voor jou klaar met deskundig advies en begeleidt je stap voor stap naar een gezondere toekomst.

Wij wensen je alvast veel succes!

Obesitas

Wat is obesitas?

Obesitas is een **chronische aandoening** die wordt gekenmerkt door een overmatige opstapeling van vetweefsel en het risico op verschillende gezondheidsproblemen verhoogt. Een tijdige en passende behandeling helpt deze risico's te beperken.

Officieel spreekt men van obesitas bij een **BMI (Body Mass Index) van 30 kg/m² of hoger.** De BMI is een hulpmiddel om obesitas vast te stellen, maar vertelt niet het volledige verhaal.

Hoe ontstaat obesitas?

Obesitas ontstaat meestal niet door één enkele oorzaak, maar door een **complex samenspel van factoren**, zoals:

- Erfelijke aanleg
- Hormonale processen
- Voeding
- Beweging
- Slaap
- Stress
- Medicatie
- ...

Welke factoren het zwaarst doorwegen, is verschillend van persoon tot persoon.

Mogelijke gevolgen

Obesitas verhoogt het risico op verschillende gezondheidsproblemen, zoals:

- Diabetes type 2
- Hart- en vaatziekten
- Slaapapneu
- Gewrichtsklachten
- Leververvetting
- Verminderde vruchtbaarheid
- Psychische klachten zoals stress, angst of een negatief zelfbeeld
- Bepaalde vormen van kanker
- ...

Chirurgisch behandeltraject

Kom ik in aanmerking voor een operatie?

Om in aanmerking te komen, moet je voldoen aan de vastgelegde wettelijke en wetenschappelijke voorwaarden.

Je komt in aanmerking wanneer:

- je een **BMI van 40 kg/m² of hoger** hebt;
- je een **BMI van 35 kg/m² of hoger** hebt in combinatie met één van volgende aandoeningen:
    - **diabetes type 2**
    - **hoge bloeddruk** die behandeld wordt met drie of meer bloeddrukverlagende geneesmiddelen
    - **slaapapneu**
    - **een eerdere bariatrische ingreep** die onvoldoende resultaat heeft opgeleverd

Pre-operatieve onderzoeken

De onderzoeken die voor een operatie moeten gebeuren, zijn:

- consult bij de chirurg
- consult bij de diëtiste
- consult bij de psycholoog
- consult bij de endocrinoloog
- maagonderzoek en echo van de buik
- zo nodig een consult bij de cardioloog en pneumoloog

De resultaten van alle onderzoeken worden in teamverband besproken en nadien toegelicht door de chirurg. **Pas wanneer alle teamleden een positief advies gegeven hebben, kan de operatie ingepland worden.**

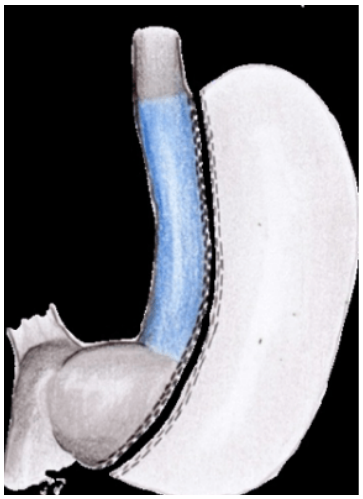
Mogelijke operaties

De twee ingrepen die binnen ons centrum uitgevoerd worden, zijn:

- Sleeve gastrectomie
- Gastric bypass

Deze procedures worden gezien als de **gouden standaard**.

Sleeve gastrectomie



Wat?

De grote buitenbocht van de maag wordt verwijderd, waardoor er enkel een smalle, verticale tunnel of 'sleeve' aan de binnenbocht overblijft. Hierdoor wordt de capaciteit van de maag gereduceerd van 1500-2000 ml naar 150-200 ml.

Gevolg

- Kleinere porties door een sneller vol gevoel
- Minder honger

Te verwachten resultaten: 50-60% verlies van het overgewicht

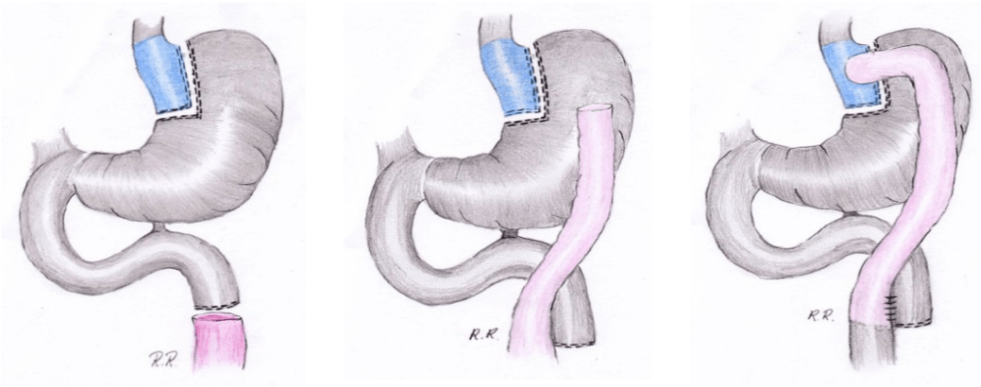
Voordelen

- Goede resultaten bij volume-eters
- Geen ingreep aan de darmen waardoor de kans op dumping klein is en alle medicatie nog goed opgenomen wordt
- Kan dienen als definitieve ingreep, maar ook als voorbereiding op een gastric bypass

Nadelen

- Onomkeerbare ingreep
- Mogelijke toename of ontstaan van zure reflux door het hogedruk systeem dat gecreëerd wordt

Gastric bypass



Wat?

Eerst wordt er een kleine voormaag of 'pouch' gecreëerd ter hoogte van de overgang van de slokdarm naar de maag. Deze voormaag is niet meer verbonden met de rest van de maag en heeft slechts een inhoud van 20-30 ml. Vervolgens wordt de dunne darm doorgenomen, 40-50 cm voorbij het uiteinde van de maag. Daarna wordt het onderste deel van de darm naar boven gebracht en verbonden met de nieuwe voormaag. Vanaf dan noemt men dit de 'voedingslis'. Tot slot wordt de uitgang van de restmaag op een lager niveau verbonden met de voedingslis. Op dat niveau komen de verteringssappen bij het voedsel.

Gevolgen

- Kleinere porties door een sneller vol gevoel
- Minder honger
- Verminderde opname van voedingsstoffen (malabsorptie)

Te verwachten resultaten: 65-75% verlies van het overgewicht

Voordelen

- Goede resultaten bij volume-eters én zoete eters
- Aanvankelijk sneller en groter gewichtsverlies dan bij een sleeve
- Minder gewichtstoename op lange termijn dan bij een sleeve

Nadelen

- Suiker- en vetrijke voedingsmiddelen kunnen klachten veroorzaken (dumping)
- Bepaalde medicatie wordt niet meer goed opgenomen
- Verhoogd risico op een darmverstrengeling (interne herniatie)

Complicaties

Het risico op complicaties is klein, maar nooit nul. De belangrijkste complicatie is een lekkage. Ondanks controles na de operatie blijft het risico hierop ongeveer 1%.

Post-operatieve begeleiding

Na de operatie stopt het traject niet. Je kan rekenen op een **levenslange opvolging**. Vooral het eerste jaar na de operatie zal je op regelmatige tijdstippen ingepland worden bij de verschillende zorgverleners van ons team.

- 10 dagen na de operatie: diëtiste
- 3 weken na de operatie: diëtiste en chirurg
- 3 maanden na de operatie: diëtiste, chirurg en psycholoog
- 6 maanden na de operatie: diëtiste, chirurg en endocrinoloog
- 9 maanden na de operatie: obesitascoördinatrice
- 12 maanden na de operatie: diëtiste, chirurg en endocrinoloog

Obesitasrevalidatie

Na een bariatrische ingreep zal je op korte tijd veel gewicht verliezen. **Om het verlies aan spiermassa zoveel mogelijk te beperken, wordt aangeraden spierversterkende oefeningen te doen.** Wil je dit op een veilige en begeleide manier doen?
Dan kan je deelnemen aan de obesitasrevalidatie in ons ziekenhuis.
Let op: starten met sporten mag pas vanaf 3 weken na de operatie, wanneer je hiervoor goedkeuring gekregen hebt van de chirurg.

Wat houdt het revalidatieprogramma in?

Je volgt wekelijks twee sessies:

- **Toesteltraining:** je traint met een persoonlijk oefenschema op kracht- en cardiotoestellen. De oefeningen worden afgestemd op jouw niveau en mogelijkheden.
- **Een groepstraining zonder toestellen:** tijdens deze sessie ligt de focus op spierversterking, flexibiliteit en het opbouwen van gezonde gewoontes.

Waarom combineren we conditie- én krachttraining?

Conditietraining zorgt voor verbranding van calorieën en draagt zo bij tot gewichtsverlies en een vermindering van de hoeveelheid vetmassa. Voorbeelden zijn: fietsen, wandelen, joggen, zwemmen...
Tijdens het afvallen, is krachttraining echter ook essentieel om het verlies aan spiermassa te beperken.

Praktische informatie

- Elke training duurt **1 uur**.
- De groepssessies gaan door op **donderdag om 12u45 of 14u00**.
- De toesteltraining kan ingepland worden op **elke weekdag in de voormiddag**.

Het programma duurt **8 weken**. Na afloop kan je nog **8 weken lang één keer per week** gebruikmaken van de toestellen of deelnemen aan de groepstraining.

Aandachtspunten na de operatie

Levenslange inname van supplementen

Na de ingreep zal de arts je aanraden om levenslang een multivitamine- en calciumpreparaat te gebruiken om tekorten te voorkomen.

Maagbescherming

Daarnaast zal de arts een maagbeschermer (protonenpompremmer) voorschrijven voor 3 maanden (na een gastric bypass) of 1 jaar (na een sleeve gastectomie). Dit is nodig om de nieuwe verbindingen die tijdens de operatie gemaakt zijn, te beschermen.

Verbod op bepaalde geneesmiddelen

Na een bariatrische ingreep worden bepaalde geneesmiddelen, waaronder NSAID's zoals ibuprofen, beter niet ingenomen. Bespreek dit met de arts.

Verminderde werking van anticonceptie

Na een gastric bypass wordt de orale anticonceptiepil minder goed opgenomen in het lichaam, waardoor de betrouwbaarheid ervan niet gegarandeerd kan worden. Daarom adviseren we om voor de operatie een afspraak bij de gynaecoloog te maken om te bespreken welke alternatieven er zijn.

De eerste 12 tot 18 maanden na de operatie raden we een zwangerschap af.
Na een periode van 12 tot 18 maanden mag dit wel.

Contact

Wens je meer informatie of zit je nog met vragen?
Neem gerust contact op met de coördinatrice van het obesitascentrum!

Coördinatrice obesitascentrum
Lotte Poelmans - 011 71 54 76

Abdominaal chirurg
Dr. Nathalie Deferm - 011 71 58 12

Endocrinoloog
Dr. Galina Khorosheva - 011 71 58 13

Diëtisten
Kelly Rochus & Evelien Vranken - 011 71 50 88

Kinesitherapeuten
Ellen Verjans & Shilly Van Gelder - 011 71 55 63

Psycholoog
Defne Vardarli - 011 71 54 85

Obesitascentrum SFZ
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129
3550 Heusden-Zolder



Publicatiedatum: Oktober 2026, Obesitaskliniek
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | info@sfz.be | www.sfz.be