



Bariatrische chirurgie – preoperatief

volwassenen

Algemeen:

Voeding is een belangrijk onderdeel van de totale zorg voor de bariatrische patiënt. De behandeling van bariatrische patiënten is bij voorkeur multidisciplinair. Daarnaast moet rekening worden gehouden met een levenslange nazorg van deze patiëntengroep. Screenings criteria o.a.

- BMI \geq 40 kg/m² of \geq 35 kg/m² + tenminste 1 comorbiditeit gerelateerd aan obesitas
- Diëtistische behandeling van obesitas van minimaal 6 maanden die niet succesvol is geweest
- Voldoende gezond om anesthesie en chirurgie te ondergaan
- Motivatie, opleidbaarheid en goed geïnformeerd
- Vrij van eetstoornis of andere significant psychologische ziekten
- Bereidheid tot langdurige begeleiding van specialistisch medisch team • Voorkeursleeftijd 18-65 jaar
- BMI > 50 kg/m² (superobees)

Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

indien er sprake is van tenminste één van de volgende gegevens:

- na pre-operatieve screening in het ziekenhuis ('terug')verwijzing naar 1ste lijns diëtist
- pre-operatief voorlichting voeding en leefstijl na bariatrische chirurgie.

Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: morbide obesitas, eventuele comorbiditeit
- laboratoriumgegevens: bloedbeeld, vitamine B1, B12 en D, PTH, calcium en ijzer
- medicatie: medicatie bij gewichtsregulatie of die invloed hebben op gewichtsreductie (o.a. psychofarmaca), vitaminen- en mineralensupplement, medicatie nodig voor behandeling van comorbiditeit, medicatie die de absorptie of vertering beïnvloedt (o.a. metformine en maagzuurremmers) corticosteroiden en thyroïd hormonen
- overig: lengte, gewicht(sverloop), BMI, eetstoornissen, uitsluiten lypoedeem, al of geen behandeling bij psycholoog/psychiater.

Doelstelling pre-operatieve behandeling diëtist:

- beoordelen over al of niet geschikt voor bariatrische chirurgie op grond van voedingsstatus, kennis van voeding en levensmiddelen, eetpatroon en eetgedrag
- beoordelen welke chirurgische ingreep het meest succesvol zou kunnen zijn
- handhaven/verbeteren van de voedingstoestand, met name gericht op het voorkomen/behandelen van voedingsdeficiënties
- goede voorbereiding op leven na de chirurgische ingreep door middel van educatieprogramma over voeding en leefstijl.

Dieetkenmerken:

- 2-6 weken pre-operatief een Very Low Calory Diet (VLCD) met als doel de lever te verkleinen om de operatie te vergemakkelijken
- Suppletie van vitaminen en -mineralen bij reeds aanwezige voedingdeficiënties
- Suppletie van probiotica • Specifieke aandacht voor eetpatroon en eetgedrag gericht op postoperatieve leefstijl

Behandeltijd:

- zorgniveau 2, zie 'werkwijze diëtist'.

Bronnen:

Academy of Nutrition and Dietetics. Pocket Guide for International Dietetics and Nutrition Terminology (IDNT) Reference Manual: Standardized Language for the Nutrition Care Process. Chicago, Ill, USA: Academy of Nutrition and Dietetics; 2013.

El Chaar M, McDeavitt K, Richardson S, Gersin KS, Kuwada TS, Stefanidis D. Does patient compliance with preoperative bariatric office visits affect postoperative excess weight loss? Surgery for Obesity and Related Diseases. 2011;7(6):743–748.

Mendez MA, Popkin BM, Buckland G, et al. Alternative methods of accounting for underreporting and overreporting when measuring dietary intake-obesity relations. American Journal of Epidemiology. 2011;173(4):448–458.



Romy S, Donadini A, Giusti V, Suter M. Roux-en-Y gastric bypass versus gastric banding for morbid obesity. Archives of Surgery. 2012;147(5):460–466.

Wang S, Ping L, Sun XF, Ye NY, Xu ZK, Wang D. Comparison between laproscopic sleeve gastrectomy and laproscopic adjustable gastric banding for morbid obesity: a meta-analysis. Obesity Surgery. 2013;23(7):980–986.

Mechanick et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient— 2013 Update: Cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery Jeffrey

Bariatrische chirurgie – preoperatief is gerealiseerd door N.M ten Hoor-Aukema, Bon Appétit UW DIËTIST, mede namens het Netwerk Diëtisten Bariatrische Chirurgie (NDBC)

Aangepast: Juni 2015