

Banaan of kiwi?

Alles wat je wilt weten over
maagverkleiningen

Willeke van den Heuvel

'Only I can change my life,
no one can do it for me'

Carol Burnett - actrice

Titel	Banaan of kiwi? Alles wat je wilt weten over maagverkleiningen
Auteur	Willeke van den Heuvel
ISBN/EAN	978-90-828554-0-1
Uitgeverij	Willeke
Illustraties	Lieneke Post
Ontwerp	Aadwork
Tekstredactie	Ineke Hogema

www.banaanofkiwi.nl

© 2018, Willeke van den Heuvel

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

Inhoud

Inleiding	7
1 Cijfers en criteria	12
2 Positieve effecten van een maagverkleining	21
3 Soorten maagverkleiningsoperaties	30
4 Het traject voor de operatie	69
5 De operatie en de eerste weken	101
6 Je leven met een maagverkleining	119
7 Bijkomende klachten en complicaties	147
8 Effecten op lange termijn	174
9 Wel of geen maagverkleining?	188
10 Nawoord: mijn eerste vier maanden met een kiwi	190
Handige apps	196
Geraadpleegde bronnen	197
Index	199

Inleiding

'Lekker makkelijk zo'n maagverkleining, zeker te weinig doorzettingsvermogen en wilskracht om gewoon af te vallen?'

Dat was de opmerking die iemand in mijn omgeving kreeg toen zij twintig jaar geleden vertelde dat ze geopereerd was. Op dat moment was ik al talloze lijnpogingen verder en zat ik ook aan een maagverkleining te denken. Ik vond de manier waarop ernaar werd gekeken echter zo vreselijk negatief, dat ik voorlopig was genezen. Geen maagverkleining voor mij. Ik moet het 'gewoon' op eigen kracht doen.

De tweede keer dat ik toch besloot mij te oriënteren op een maagverkleining was in 2005. Met twee kleine kinderen waar ik niet achter aan kon rennen of iets actiefs mee kon doen en wederom talloze afvalpogingen verder, vond ik dat ik nu echt in actie moest komen.

Het eerste ziekenhuis had een wachtlijst van anderhalf jaar. Zo lang wilde ik niet wachten. Bij het tweede ziekenhuis kon ik al binnen een maand geholpen worden. Perfect. Totdat ik de chirurg vroeg naar zijn ervaring. Zijn reactie 'ik heb al een aantal keer meegekeken en geassisteerd bij een collega maar zelf heb ik nog nooit een dergelijke operatie zelfstandig uitgevoerd' maakte dat ik er toch maar vanaf zag. Vooral omdat het sterftepercentage rond 2005 1 op 100 was, en ik mezelf al als dat maandagochtend exemplaar zag waarbij alles mis zou gaan.

En toen was het 2017. Een heerlijk leven, mooi gezin met man en twee tieners, een eigen bedrijf en heel veel ambities, plannen en dromen.

Om al die ambities en dromen waar te maken voel ik mij alleen tegengehouden door mijn dikke lijf. Het past niet meer bij wie ik ben, bij wie ik wil zijn en bij wat ik nog allemaal van plan ben. 48 jaar oud maar fysiek voel ik me 148 jaar.

Ik weet inmiddels ook, met ruim dertig jaar ervaring met lijnen, dat ik het er niet met een dieet vanaf zou krijgen. Daarom ben ik me toch opnieuw gaan oriënteren op een maagverkleining en heb ik het besluit genomen om er helemaal voor te gaan! Tijd voor Willeke 2.0!

Vervolgens ben ik alles gaan lezen wat ik online kon vinden, in binnen- en buitenland. Ik dacht echt dat ik op alles voorbereid was.

Totdat ik 6 maart 2018 wakker werd uit de narcose en mijn 2.0 leven begon. Toen kwam ik erachter dat ik eigenlijk helemaal niets wist. Dat ik 'dingen' voelde, ervaarde, rook, proefde en zag waar ik totaal niet op was voorbereid. Die ik nergens anders had gelezen.

Dat is denk ik het moment geweest waarop ik besloot een boek te gaan schrijven over maagverkleiningen. Een boek waarin 'alles' staat beschreven wat je kunt verwachten met een maagverkleining. En ik weet heel goed dat 'alles' vast niet compleet is, want elk mens is anders en reageert ook weer anders op een maagverkleining.

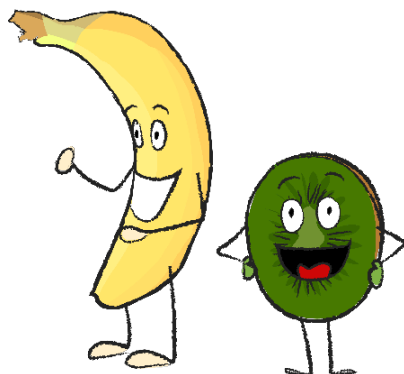
Om wel een zo compleet mogelijk beeld te schetsen van alle voor- en nadelen en alle mogelijke consequenties, ben ik artsen gaan interviewen in ziekenhuizen en privéklinieken. Ik heb met verschillende specialisten gesproken die allemaal goede voorlichting belangrijk vinden. Maar die ook vanuit hun expertise verder kijken naar wat er nog verbeterd kan worden qua voorlichting en de begeleiding van patiënten.

Ook heb ik mensen met een maagverkleining geïnterviewd. Allemaal mooie verhalen, ontroerende verhalen, maar ook heel veel tips en adviezen. Veel van deze interviews vind je terug in dit boek met voor- en na foto's. Sommige namen zijn gefingeerd omdat de geïnterviewde dan liever anoniem wilde blijven. Bij die namen staat een * bij de naam.

Alle inzichten, inspiraties en adviezen heb ik gebundeld in dit boek dat ik *Banaan of kiwi?* heb genoemd. De titel is gebaseerd op de twee meest voorkomende maagverkleiningsoperaties: de gastric sleeve waarbij de maag de vorm krijgt van een **banaan** en de gastric bypass waarbij de



Willeke, 6 februari 2018, een maand voor de operatie. (Foto Lia van Halderen)



Banaan of kiwi?

maag de omvang krijgt van een **kiwi**. Ik ben sinds 6 maart 2018 de trotse eigenaar van een kiwi.

'Heb je een banaan of een kiwi?' is een vraag die je ook regelmatig hoort in de wachtkamer van het ziekenhuis.

Voor de duidelijkheid: ik ben geen arts, geen therapeut en ik heb geen medische achtergrond. Zoals ik hierboven weergeef heb ik zelf een maagverkleining gehad en schrijf ik dus deels uit eigen ervaring en deels geef ik informatie op basis van interviewmateriaal en onderzoeksgegevens.

Heb je na het lezen van dit boek vragen of ervaar jij zaken die niet in dit boek zijn beschreven: raadpleeg ALTIJD je arts in het ziekenhuis of je huisarts.

Dit boek is geschreven voor iedereen die zich oriënteert op een maagverkleining. Ik hoop dat je een goed beeld krijgt van alles wat er kan gaan veranderen. En dat is niet alleen je gewichtsverlies. Mocht je kiezen voor een maagverkleining, dan wens ik je een veilige operatie toe en een mooi 2.0 leven.

Ook is dit boek geschreven voor de diëtisten, huisartsen en lifestyle- coaches die hun patiënten met een maagverkleining beter willen voorlichten en begeleiden.

Langs deze weg wil ik graag iedereen bedanken voor het meewerken aan dit boek: Esther Kraaijenbrink, Ineke Hogema en Denise van Hulst voor jullie advies en begeleiding bij het tot stand komen van dit boek.

Lieneke Post en Aad Wagner voor de illustraties en het ontwerp.

Lia van Halderen voor het elke maand maken van een foto van mij.

Alle medisch specialisten die hun kennis met mij wilden delen:

L.U. Biter en M. Dunkelgrün (bariatrisch chirurgen), F.J.M. Klessens (internist),

A. Meijer en L. van Wayenburg (diëtisten), B. Hellmann (gezondheidszorg psycholoog), S.J.C. Verbrugge (anesthesioloog), C. van Hemert (fysiotherapeut) – allemaal van Franciscus Gasthuis & Vlietland in Rotterdam.

J.H.A. Arnoldus (internist) van RA-Medical.

C. Deprez en D. Gabriels van de Diana Gabriels Kliniek.

A.A.P.M. Luijten (bariatrisch chirurg) van het Máxima Medisch Centrum in Eindhoven.

Zenaida Soares en Violetta Jansen voor het openen van deuren binnen Franciscus Gasthuis & Vlietland (waar onder die van de operatiekamer) en Larinda Bok voor het delen van je kennis.

Speciale dank voor Hans van der Linden, voor het delen van je verhaal en je promotiewerk voor mijn boek vanuit je ziekenhuisbed.

En natuurlijk iedereen die zijn of haar persoonlijke verhaal met mij heeft willen delen door te vertellen over hun ervaringen met een maagverkleining.

Maar vooral wil ik ook mijn gezin hier noemen: bedankt voor het meedenken en jullie geduld wanneer ik weer eens niet reageerde als ik geconcentreerd aan het werk was. Heel veel dank voor het meehelpen bij mijn eigen zoektocht naar een nieuwe levensstijl met een maagverkleining.

Met speciale dank (en heel veel trots) mijn kinderen: Esmee, bedankt voor het helpen uitwerken van alle interviews en Michael voor het helpen zoeken van krantenartikelen.

Willeke

2 Positieve effecten van een maagverkleining

Natuurlijk is het grootste effect van een maagverkleining dat je gewicht verliest. Logisch, je maag wordt kleiner waardoor je minder kunt eten en je gaat afvallen.

Maar naast gewichtsverlies zijn er nog meer bijkomende effecten die positief zijn: andere ziektes en aandoeningen worden minder, je ontwikkelt een positiever zelfbeeld, de kans op een relatie wordt groter en ook je seksleven krijgt er een boost door.

2.1 Gewichtsafname

Over het algemeen verlies je in het eerste jaar na je operatie zo'n 60 tot 90% van je overgewicht (landelijk gemiddelde in 2017 op basis van de drie meest voorkomende operaties is 86%). Let op: dus van je overgewicht, niet van je totale gewicht.

Een voorbeeld: een vrouw met een gewicht van 130 kilo en een lengte van 1.70 heeft een BMI van 45. Het ideale gewicht bij deze lengte is 72 kilo (volgens de BMI-richtlijnen). Dit houdt in dat ze $130 - 72 = 58$ kilo overgewicht heeft. Ze zou met een maagverkleining gemiddeld 40 kilo kunnen afvallen. Dat houdt in dat ze een gewicht van 90 kilo kan bereiken door de maagverkleiningsoperatie. Dat is 18 kilo boven het voor haar ideale gewicht.

Daarom is het ontzettend belangrijk om nieuwe eet- en beweegpatronen je eigen te maken in het eerste jaar én die ook te blijven volhouden. Je hele leven lang!

Dat is ook de reden dat artsen erop wijzen dat een maagverkleining een **hulpmiddel** is, je moet het verder echt zelf doen. Dus een andere houding aannemen ten opzichte van eten, drinken en bewegen. Meer hierover ook in hoofdstuk 6. Het is belangrijk om je te realiseren dat elke persoon anders is en anders reageert op een maagverkleiningsoperatie.

Iedereen valt op zijn of haar eigen tempo af. De één valt in een half jaar tijd 100% van zijn overgewicht af (of zelfs meer), terwijl de ander na anderhalf of twee jaar blijft hangen op bijvoorbeeld 60%.

Daar waar de een 2 of 3 kilo per week verliest (de 'kiloknaller') gaat het bij de ander soms met onsjes per week. En ook kan het voorkomen dat je weken stil staat en geen gewicht verliest, heel frustrerend! Dan moet het lichaam zich weer even stabiliseren.

Je valt in je eigen tempo af. Laat je vooral niet beïnvloeden of gek maken door anderen die sneller of langzamer gaan. Je lichaam geeft het tempo aan: soms gaat er wat meer vanaf, soms weer wat minder en soms sta je een tijd stil.

Heb je toch behoefte aan een houvast, dan kun je deze gemiddelden aanhouden:

- 10% gewichtsafname (van het totaalgewicht) na zes weken
- 15% gewichtsafname na drie maanden
- 20-25% gewichtsafname na zes maanden
- 25-35% gewichtsafname na een jaar

Deze resultaten zijn afhankelijk van je leeftijd (vaak vallen jongeren sneller af), je geslacht (mannen vallen over het algemeen sneller af), je sportactiviteiten en of je medicijnen slikt (van bepaalde antidepressiva kom je bijvoorbeeld aan). Ook verliezen vrouwen in de overgang vaak minder snel gewicht.



Een voorbeeld van een spectaculaire gewichtsafname is Annemarie de Graaf-Postema. AnneMarie heeft een gastric bypass operatie (kiwi-operatie) gehad in juli 2017. In acht maanden tijd is zij 48,5 kilo afgevallen. Meer informatie over de gastric bypass vind je in paragraaf 3.2.

2.2 Afnemende ziektes en aandoeningen door een maagverkleining

Het risico op (chronische) ziektes en aandoeningen wordt groter naarmate de BMI toeneemt.

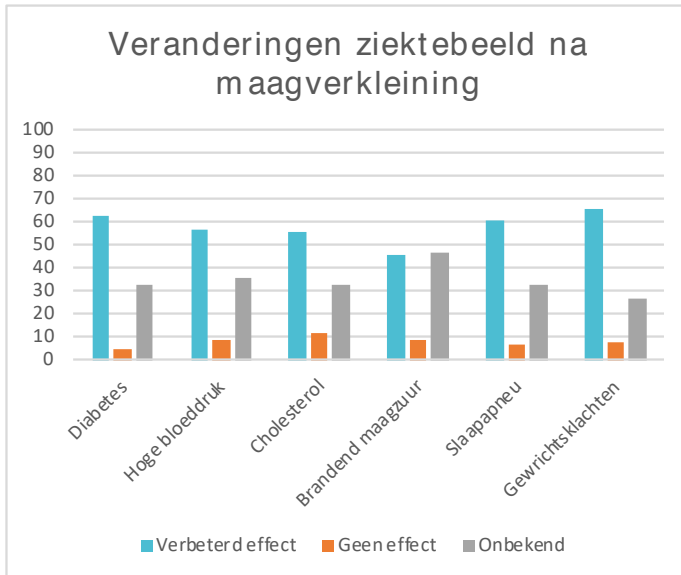
Ruim twee van de vijf nieuwe gevallen van diabetes type-2 zijn te wijten aan overgewicht. Ook is 20% van hartfalen en infarcten een gevolg van overgewicht (Publicatie in *Plos Medicine*).

Overige ziektes die voor kunnen komen bij obesitas zijn:

- Beroertes.
- Sommige soorten kanker (alvleesklier-, baarmoeder-, borst-, darm-, eierstok-, galblaas-, lever-, nier-, prostaat- en slokdarmkanker).
- Aandoeningen van de galblaas.
- Aandoeningen van het bewegingsstelsel (artrose).
- Aandoeningen van de ademhalingswegen (verminderde longfunctie, slaap-apneu).
- Onvruchtbaarheid.
- Stemmingsstoornissen, depressie en angststoornissen.

Het bijkomende effect van een maagverkleining is dat veel van de hierboven genoemde ziektes aanzienlijk verminderen ná een maagverkleiningsoperatie of zelfs volledig verdwijnen.

Dit is in de volgende tabel te zien. Sommige klachten zijn tot wel 65% verbeterd ten opzichte van de situatie van voor de operatie.



Bron: DATO jaarrapportage 2016

In Canada is via een computermodel gekeken naar de levensverwachting van mensen met obesitas. Uit dat onderzoek, gepubliceerd in *The Lancet*, blijkt dat mensen met ernstige obesitas gemiddeld zeven jaar korter leven als gevolg van diabetes type-2 en hart- en vaatziekten.

Tijdens 'de cardiologendagen', het voorjaarscongres 2018 van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC) heeft bariatrisch chirurg dr. Simon Nienhuijs van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven het volgende hierover gezegd:

'Patiënten zouden in overleg met hun cardioloog een maagverkleining kunnen overwegen. Zo'n operatie, waarmee de patiënt zich verplicht tot een intensief en strikt begeleidingstraject van vijf jaar, zorgt in dat geval namelijk voor een betere levensverwachting van gemiddeld zeven jaar.' (bron: *De Telegraaf*, artikel: 7 jaar langer leven na maagverkleining, d.d. 7 april 2018).

Door het verloren gewicht voelen mensen zich vaak fitter en vitaler, ze krijgen meer conditie. Meer bewegen wordt vanuit ziekenhuizen ook gemotiveerd om nog meer gewichtsverlies te behalen. Sporten en bewegen wordt ook makkelijker zonder de extra kilo's van het overgewicht mee te dragen.

2.3 Positiever zelfbeeld

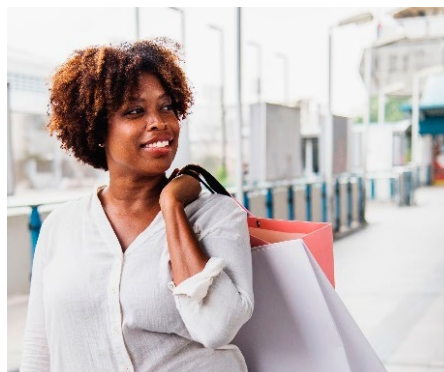
De meeste mensen die ik heb geïnterviewd na een maagverkleining geven aan dat ze een positiever zelfbeeld hebben dan voor de operatie. Ze kijken weer met plezier in de spiegel, kopen met meer plezier nieuwe kleding en hebben meer zelfvertrouwen.

De top 5 van meest gekregen reacties over de positieve effecten van een maagverkleining zijn:

- Meer energie, betere conditie.
- Meer zelfvertrouwen.
- Leukere kleding kunnen kopen.
- Betere gezondheid, afname medische problemen.
- Meer complimenten krijgen.

Hoewel het karakter van iemand niet verandert door de operatie, heb ik wel van heel veel mensen gehoord dat ze assertiever zijn geworden. Een negatief zelfbeeld voor de operatie kan, door het gewichtsverlies, ineens omgezet worden in meer zelfvertrouwen na de operatie. Dit kan ook weer leiden tot meer assertiviteit, een korter lontje en beter van zichzelf gaan afbijten. De omgeving (partner, gezin, collega's) kan met die veranderingen moeite hebben.

Dat het leuker is geworden om kleding te winkelen wordt door alle vrouwelijke geïnterviewden aangegeven. Winkelen in 'normale' winkels (niet de grote maten winkels dus), meer kleur in de garderobe in plaats van zwart en meer je lichaam laten zien in plaats van camoufleren en wegstoppen. Hoewel er in het begin vaak een te grote maat wordt gepakt tijdens het winkelen. De gewenning aan een maatje kleiner is vaak nog lastig.



2.4 Relatie en seksleven

Uit een onderzoek uit Zweden, gepubliceerd in *Jama Surgery*, blijkt dat het aantal echtscheidingen na een maagverkleining toeneemt. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat vier jaar na de maagverkleiningsoperatie 14,6% van de deelnemers aan dit onderzoek was gescheiden ten opzichte van 11,8% van het landelijk gemiddelde. Helaas hebben de onderzoekers niet gekeken wat de oorzaak is van dit hogere percentage.

Daarentegen is er ook goed nieuws voor de vrijgezellen: uit hetzelfde Zweedse onderzoek blijkt namelijk dat de singles sneller een relatie krijgen na een maagverkleiningsoperatie.

Een onderzoek uit Amerika, ook gepubliceerd in *Jama Surgery*, laat zien dat het seksleven verbetert na een maagverkleining. Twee jaar na de operatie rapporteerden de onderzochte vrouwen enorme verbeteringen in het 'seksueel functioneren'.

Minder schaamte én meer conditie is soms goed voor extra spannende uurtjes tussen de lakens.

Jolanda heeft 1 november 2017 een mini gastric bypass gehad op 45-jarige leeftijd en is ruim 40 kilo kwijt. Zij vertelt het volgende over haar relatie:

'Mijn relatie liep al voor de operatie op de klippen omdat hij er niet mee om kon gaan dat ik me liet opereren. Dit terwijl ik om medische redenen de ingreep kreeg. Inmiddels heb ik een leuke man leren kennen.

De eerste keer intiem worden was best wel spannend omdat ik niet meer strak in mijn vel zit. Maar hij vindt me lekker zacht en we genieten volop van de seksuele aantrekkingskracht. Ik voel me weer twintig door het verlies van 40 kilo.'

De gastric bypass van Marlana

Ook Marlana van der Kooij Banga heeft daar ervaring mee. In maart 2015 heeft zij een mini gastric bypass gehad (zie meer over deze operatie in paragraaf 3.4). Ze is in totaal 85 kilo afgevallen en al twee jaar stabiel in gewicht.



'Mijn zelfbeeld is 1000% positiever dan het voorheen was. Ik zat in een flinke neerwaartse, negatieve spiraal. Afvallen lukte niet meer, ik werd alsmaar zwaarder maar voor de buitenwereld probeerde ik dit te maskeren.'

Zelfvertrouwen heb ik altijd wel gehad, ondanks dat ik zwaar was. Het is nu wel zo dat het zelfvertrouwen zonder twijfel is. Dat is een geweldig gevoel. Mijn omgeving merkt dit denk ik minder omdat ik mezelf altijd wel op de voorgrond zette.'

Je springt niet met je 150 kilo boven op je partner!
Dat zegt Stephanie, 29 jaar en bezitter van een kiwi (gastric bypass).

'Mijn vrouw kijkt mij zo nu en dan aan alsof ik een ander mens ben. Natuurlijk ben ik niet een ander mens maar wel gelukkiger, fitter en minder onzeker. Onze relatie verloopt makkelijker, we delen meer hoe we ons voelen en we komen echt dichterbij elkaar.'

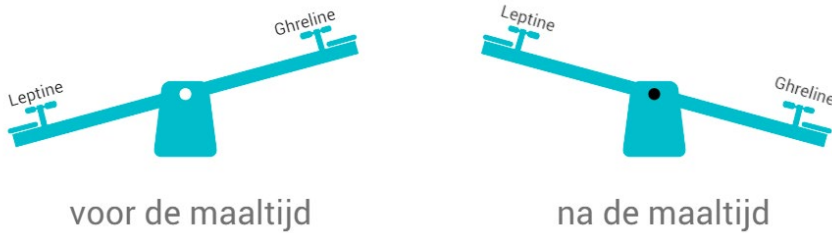
Als we elkaar nu aanraken of beetpakken dan raken we elkaar echt aan of kruipen echt in elkaar. Voorheen zat daar die gigantische buik tussen die ongemerkt voor een bepaalde afstand zorgde. Dit geldt natuurlijk ook voor ons seksleven, niets zit meer in de weg om eens boven elkaar te duiken, want eerlijk is eerlijk, je springt niet met je 150 kilo boven op je partner!



2.5 Veranderende hormoonhuishouding

Afvallen wordt voor het grootste deel veroorzaakt door de operatie zelf, waarbij de maag wordt verkleind. Maar daarnaast zijn er ook twee hormonen bij betrokken die door de maagverkleining anders gaan werken: *ghreline*, ook wel het hongers-hormoon genoemd en *leptine*, het verzadigingshormoon.

Ghreline wordt afgescheiden door de maagwand en heeft tot doel de eetlust op te wekken. Je krijgt dus trek door dit hormoon. Leptine stimuleert het verzadigingsgevoel, je ervaart eerder een 'vol' gevoel als dit hormoon actief is.



Normaal gesproken neemt de hoeveelheid ghreline toe vóór het eten, het zorgt er ook voor dat de maag gaat rommelen als er te lang niet is gegeten. Je krijgt trek, gaat eten en daarna neemt ghreline weer af en de leptine toe waardoor je lichaam merkt dat je genoeg hebt gegeten. Vaak worden er andere waardes gemeten bij mensen met obesitas dan bij mensen zonder aanleg voor zwaarlijvigheid.

Door het uitschakelen of verwijderen van een deel van de maag, wordt er minder ghreline aangemaakt en juist meer leptine. Naast dat er minder eten in je maag kan, heb je dus ook minder trek en ervaar je sneller een verzadigd gevoel waardoor je weer minder eet.

Op dit moment vinden er wereldwijd veel onderzoeken plaats hoe deze hormonen ingezet kunnen worden tegen obesitas. Iedereen is op zoek naar de magische afslank pil.

In dit hoofdstuk heb je kunnen lezen welke positieve effecten een maagverkleining kan hebben naast het afvallen. In het volgende hoofdstuk leg ik uit welke soorten operaties er zijn. Hier kom je ook heel nadrukkelijk de banaan en kiwi tegen die ik in de titel van mijn boek gebruik.