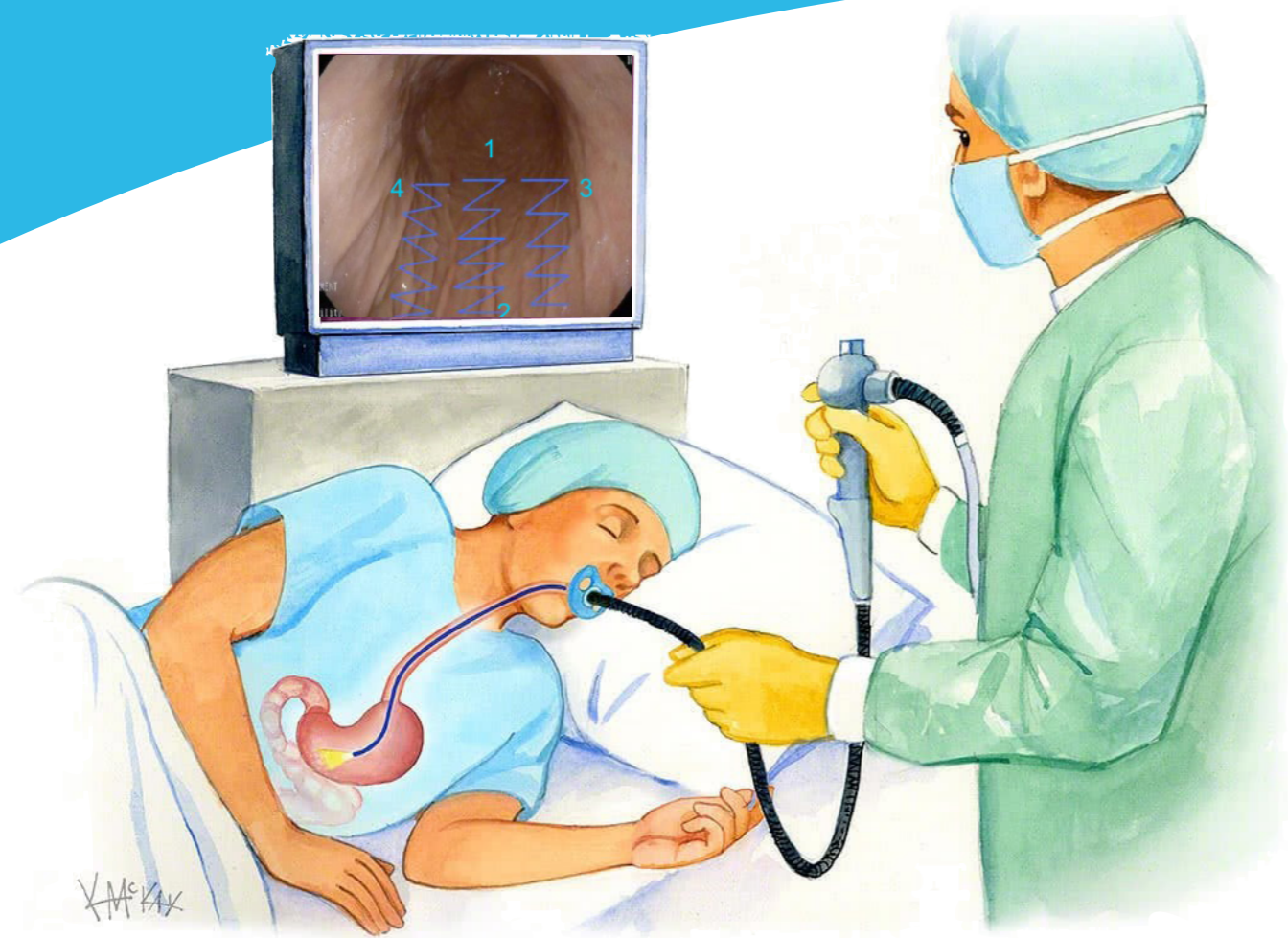


Endoscopische maagverkleining (ESG)



OBSITAS

Obesitas is een chronische ziekte als gevolg van overdreven vetophoping in het lichaam. In de Westerse wereld heeft ongeveer 1/3 volwassenen obesitas.

Obesitas is schadelijk voor het hele lichaam, het verhoogt aanzienlijk het risico op hart- en vaatziekten en het ontstaan van diabetes. Andere gevolgen zijn metabool syndroom, gewrichtsproblemen, slaapproblemen, verhoogde bloeddruk,...

10% gewichtsverlies doet het risico van metabool syndroom en de complicaties met 25% dalen.

Obesitas is gedeeltelijk genetisch bepaald, al ligt in onze hedendaagse maatschappij onze levensstijl voor een groot deel aan de basis van de obesitasepidemie.

Obesitas wordt ingedeeld in:

- BMI tussen 25 en 29.9 kg/m² : Overgewicht
- BMI tussen 30 en 34.9 kg/m² : Obesitas klasse I
- BMI tussen 35 en 39.9 kg/m² : Obesitas klasse II
- BMI hoger dan 40 kg/m² : Morbide obesitas

VERMAGEREN ALS GEHEEL VAN INGREEP EN AANPASSEN VAN DE LEVENSTIJL

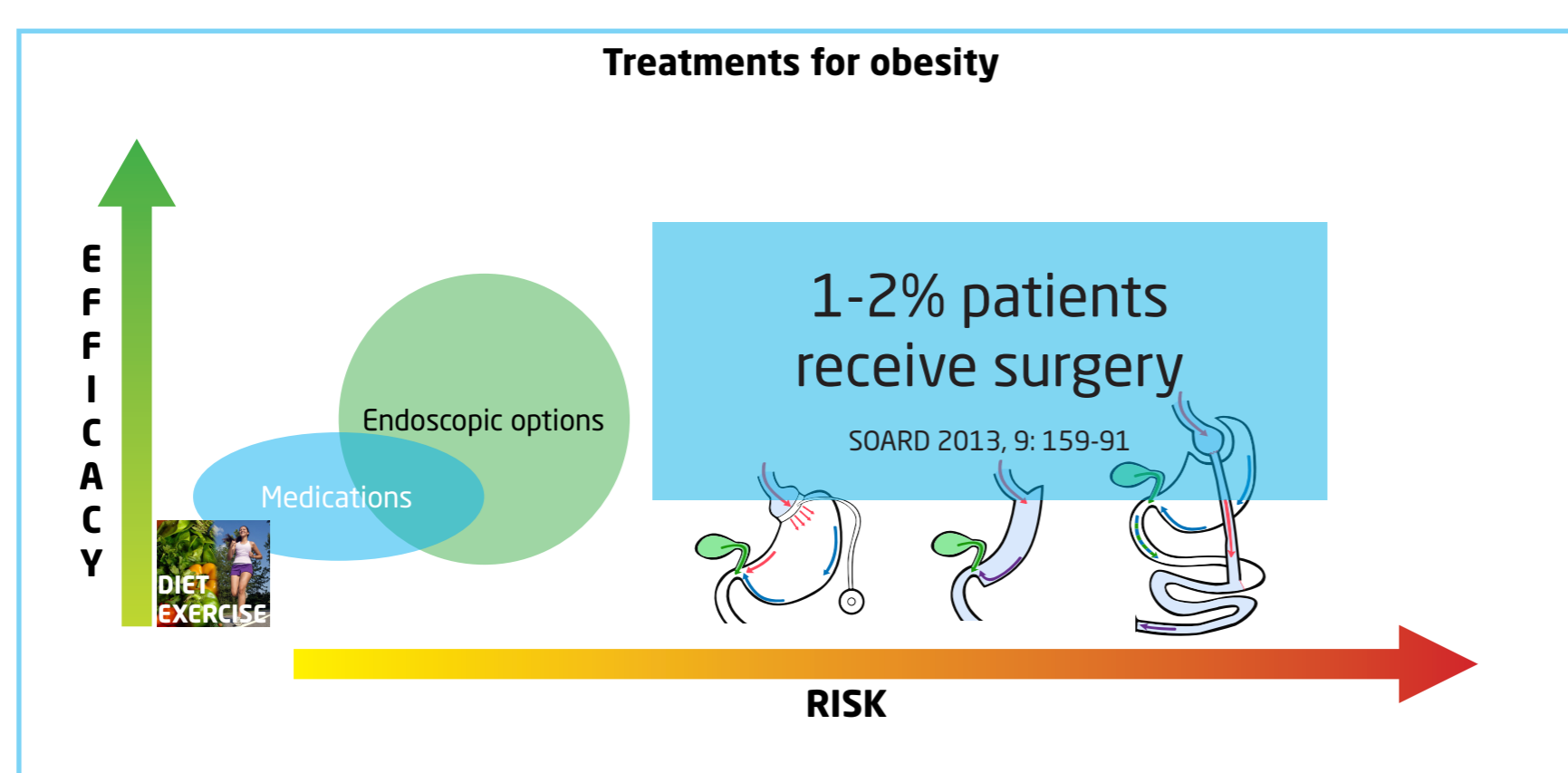
Het succes van een ingreep hangt samen met het veranderen van de levensstijl. Een ingreep alleen is niet voldoende, dieet is nog steeds noodzakelijk. Daarom is omkadering door ons obesitasteam een absolute voorwaarde voor succes.

THERAPEUTISCHE OPTIES

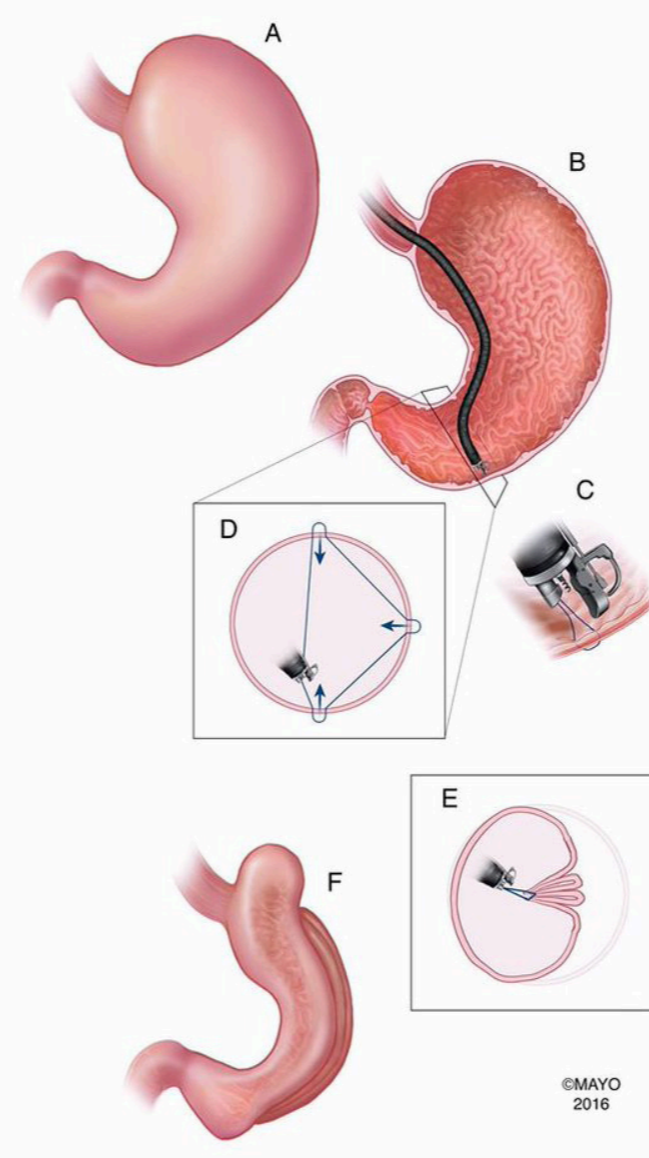
Sinds de jaren 2000 worden obesitasoperaties zoals de gastric sleeve en gastric bypass op grote schaal via laparoscopie toegepast.

Slechts 1 - 2 % van de patiënten met obesitas ondergaat heelkunde.

De endoscopische techniek is een minder invasieve techniek, dit wil zeggen dat er minder risico is op complicaties op korte en lange termijn. Het is een nieuwe techniek die aanvullend is op de bestaande technieken, geen vervanging ervan. De beste resultaten behalen we bij patiënten met een BMI 35 kg/m², hier kan al het overtollig gewicht na 1 jaar verdwijnen. De actuele follow-up is 3 - 4 jaar.



ENDOSCOPISCHE SLEEVE GASTROPLASTIE

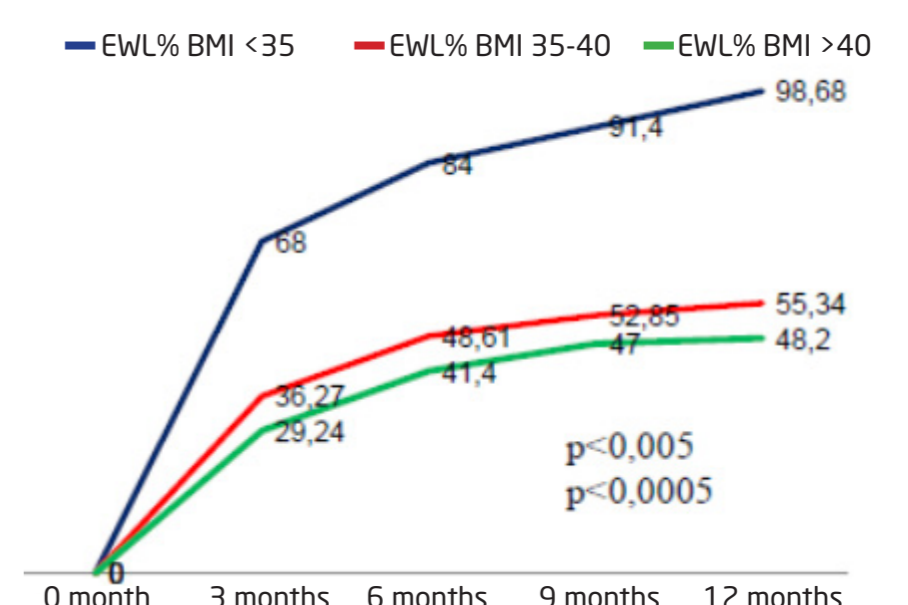


De endoscopische sleeve gastroplastie (ESG) is een aanvullende nieuwe techniek. Door middel van een flexibele gastroscoop wordt de maag door het plaatsen van niet-oplosbare hechtingen versmald en verkort (harmonica-procedure). Op die manier kan u minder eten (restrictie). We gaan dus via de mond, er worden geen insneden gemaakt en er zijn nadien geen littekens.

Deze ingreep gebeurt onder algemene narcose en doorgaans via dagziekenhuis. De procedure is volledig omkeerbaar, maar kan tevens herhaald worden zo nodig.

Multicentrische studies tonen aan dat een gewichtsverlies van ongeveer 20 kg op 12 maanden mogelijk is. De ingreep is het meest geschikt voor personen met een BMI van 30 kg/m² of meer.

Follow-up na 12 maanden bewijst dat bij patiënten met een BMI van 30 - 35 kg/m² ongeveer 98% van het overgewicht verdwijnt. Bij patiënten met BMI 35 - 40 kg/m² verdwijnt 55% van het overgewicht. Bij een BMI hoger dan 40 kg/m² verdwijnt 48%.



Essentieel blijft echter een goede opvolging door het obesitasteam met strikte dieetmaatregelen en psychologische follow-up.

INDICATIES

- BMI 30-40 kg/m²
- BMI > 40 kg/m² en geen klassieke chirurgie gewenst of mogelijk
- Revisie na klassieke bariatrische heelkunde (oa. bij dumping)
- Gemotiveerde patiënten !

CONTRA-INDICATIES

- Voorgeschiedenis van maagbloeding
- Maagzweer
- Hiatus hernia > 5 cm
- Vroegere maagchirurgie

VOOR- EN NADELEN

- Geen insneden, geen littekens
- 1 dag hospitalisatie
- Omkeerbaar
- Geen vitamine preparaten

Helaas valt deze nieuwe techniek (ESG) niet onder de RIZIV-terugbetalingscriteria.