



Het was de beste beslissing van mijn leven. Ik ben 70 kilo kwijt en kan nu ten volle van het leven genieten. Elke dag is een feest. Ik heb geen diabetes meer, en ook mijn hoge bloeddruk en slaapapneu zijn enorm verminderd. Ik kan ook weer gaan werken, wat mijn sociaal leven ten goede komt. Maar vooral: ik word niet meer aangehaakt alsof ik het zevende wereldwonder ben', vertelt een van de vele Vlamingen die kozen voor obesitaschirurgie. In 2012 betaalde het Riziv 11.000 van die ingrepen terug. Een dure zaak. Daarom besloten de Socialistische Mutualiteiten om een enquête te houden onder hun leden die zo'n ingreep ondergingen. Hoe zat het nu met hun gewicht? En met hun (lichamelijke én psychische) gezondheid? Dat deden ze een eerste keer in 2007 en vorig jaar opnieuw. Meer dan duizend mensen werkten mee, onder wie ook de getuige hierboven.

De resultaten zijn erg positief, vertelt dokter Patrick Galloo, verantwoordelijk voor onderzoek en ontwikkeling. 'In de eerste plaats valt het gewichtsverlies natuurlijk op. De patiënten verloren na de ingreep gemiddeld 30 kilogram en hun gewicht bleef de afgelopen tien jaar relatief stabiel. Maar ook hun gezondheid is verbeterd. Zeven op de tien patiënten voelen zich sinds de ingreep goed of zelfs heel goed. En er is een sterke afname van aandoeningen zoals hoge cholesterol, gewrichtspijnen, hoge bloeddruk en suikerziekte. Dat blijkt uit hun antwoorden, maar ook uit het gedaalde medicijnverbruik. Daarvoor hebben we al hun facturen uitgelopen. Er is bijvoorbeeld een grote groep die voor de operatie antidiabetica moest nemen. Na die operatie was die groep tot een derde gereduceerd. Ook het gebruik van antidepressiva nam trouwens sterk af bij die groep patiënten.'

Veel hangt wel af van de operatie die mensen ondergaan. Het bekendst zijn de maagverkleining – waarbij een deel van de maag wordt dichtgeniet – en de maagband. 'Vooral die laatste was erg populair in de jaren negentig', zegt Galloo. 'Zeker omdat je de maagband, een soort ring die rond de maag wordt gespannen, strakker of losser kunt zetten. Wie eens lekker wil gaan eten, kan zijn maag dus even openzetten. Maar bij zo'n ingreep is de kans op complicaties en nevenwerkingen behoorlijk groot. Daarom wordt nu vooral een

Jen Davis / NYT

De opmars van de **obesitaschirurgie**

Snijden tegen het lijden

Veertien procent van de Belgen lijdt aan obesitas. En die patiënten – want dat zijn ze – gaan steeds vaker onder het mes. Een goede zaak, blijkt uit een recente studie. Want met de kilo's verdwijnen ook heel wat gezondheidsproblemen. 'Sommigen werden zelfs lyrisch over hun seksleven.' **DOOR STEFANIE VAN DEN BROECK**

andere techniek toegepast: de *gastric bypass*. Dat is nu de goudstandaard binnen de obesitaschirurgie. Ook hierbij wordt de maag verkleind, waardoor de patiënt sneller verzadigd raakt. Maar daarbovenop wordt een deel van de dunne darm 'omgeleid', waardoor er veel minder suikers en vetten worden opgenomen. De resultaten van die ingreep zijn opmerkelijk beter dan wanneer alleen de maag verkleind wordt. Dat valt ook op als je naar heringrepen kijkt: bijna één op de vijf ondervraagden ging nog een tweede keer onder het mes, maar dat zijn bijna altijd mensen die van een maagband overschakelden op zo'n *gastric bypass*.

65 kilo kwijt

Een van hen is Wendy Stoerkel (35), die in 2004 een maagband liet plaatsen. 'In het begin was ik daar heel blij mee, omdat ik 30 kilogram was afgevallen. De nadelen nam ik erbij: ik was vaak misselijk en moest dan overgeven. En ik kon vier jaar lang geen brood eten, omdat het letterlijk niet door mijn maag raakte. Toen ik in de jaren nadien twee miskramen kreeg, vlogen de kilo's er weer aan. Door de stress, denk ik. Er kwam opnieuw 20 kilo bij. Toen heb ik voor een *gastric bypass* gekozen. Dat bleek de perfecte oplossing. Intussen ben ik 65 kilo kwijt. Maar ook dit is geen wondermiddel. Het blijft hard werken om mijn gewicht op peil te houden. Ik kan nu zogoed als alles eten – die eerste boterhammen waren zalig – maar wel in heel kleine hoeveelheden.'

Wendy heeft een nieuw leven gekregen, vertelt ze. 'Eindelijk kan ik heel gewone dingen doen: een rokje dragen, met mijn kinderen naar een pretpark gaan... Dat lijkt eenvoudig, maar voor mij is het een gigantisch verschil. En ik ben ook gezonder: mijn cholesterol was voor mijn operatie te hoog, en nu zit hij op een goed peil. Zo'n *gastric bypass* is geen lachertje – na de operatie vroeg ik me soms af wat me bezieldde, om als gezond mens zo'n zware ingreep te ondergaan – maar de resultaten mogen er zijn. Vroeger was ik doodsbang om op mijn veertigste een hartaanval te krijgen. Nu zal ik er tenminste zijn voor mijn kinderen.'

Het is een herkenbaar verhaal voor dokter Bruno Dillemans, bariatrisch chirurg in het AZ Sint-Jan in Brugge en een

wereldwijde autoriteit als het over *gastric bypasses* gaat. Dillemans heeft er al duizenden operaties op zitten, en hij kan de recente studieresultaten alleen maar beamen. 'Ik zie heel vaak patiënten die na hun *gastric bypass* geen last meer hebben van diabetes, hoge cholesterol, hoge bloeddruk... Daarom merk je stilaan een verschuiving in ons vakgebied. Vroeger keken andere artsen er soms op neer, omdat de nadruk vooral op het esthetische lag. Maar nu worden ook de gezondheidsvoordelen duidelijk. Bovendien gebeurt een *gastric bypass* tegenwoordig laparoscopisch (via kijkbuisjes), wat de kans op complicaties enorm verkleint.'

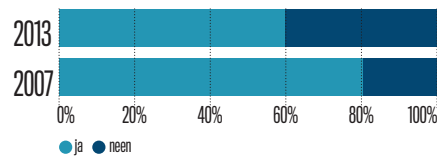
De rest van de medische wereld begint dus meer interesse te tonen. Terecht, want bij mensen met zware obesitas is een operatie de enige duurzame behandeling, zegt Dillemans. 'Elk jaar duikt er wel een nieuw dieet op dat als de heilige graal wordt voorgesteld – denk maar aan Montignac – maar dat werkt maar heel zelden. Het lichaam heeft de neiging om terug te keren naar zijn originele staat. Of beter: naar de dikste staat. Tenminste, bij mensen met een body mass index (BMI) van 40 of hoger. Om dat "tastbaar" te maken: dat is een man van 1,80 meter die 130 kilo weegt.'

Ook voor jongeren

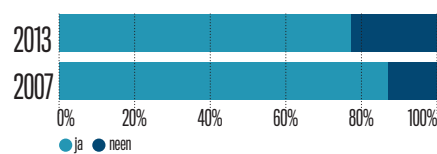
De meeste patiënten die bij Dillemans of andere obesitaschirurgen onder het mes gaan, krijgen hun operatie terugbetaald door de ziekteverzekering. Al zijn de voorwaarden daarvoor redelijk streng in ons land. 'Patiënten moeten minstens een BMI van 40 hebben, of een BMI van 35 plus "comorbiditeiten": diabetes, slaapapneu of een hoge bloeddruk ondanks de inname van drie verschillende medicijnen. Bovendien moeten ze al minstens een jaar op dieet staan. Soms krijg ik hier mensen over de vloer met een BMI van 37 die me vragen of ze niet snel, snel wat kunnen bijkomen, zodat hun operatie terugbetaald wordt. Dan wens ik hen veel succes. Zo werkt het namelijk niet: de meeste mensen hebben een natuurlijk "plafond". Gelukkig maar. Bovendien hebben patiënten ook nog een positief advies nodig van een chirurg, een diëtist, een endocrinoloog en een psycholoog. Er wordt dus niet lichtzinnig mee omgesprongen.'

Na de ingreep

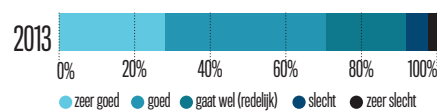
Bent u tevreden over uw gewicht?



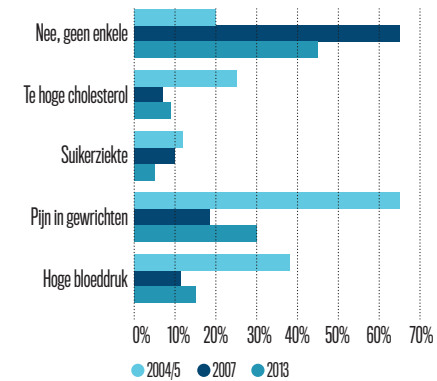
Zou u de ingreep opnieuw laten uitvoeren?



Hoe was uw gezondheidstoestand in 2013?



Hebt u last van aandoeningen?



Op welke manieren houdt u uw gewicht onder controle?

