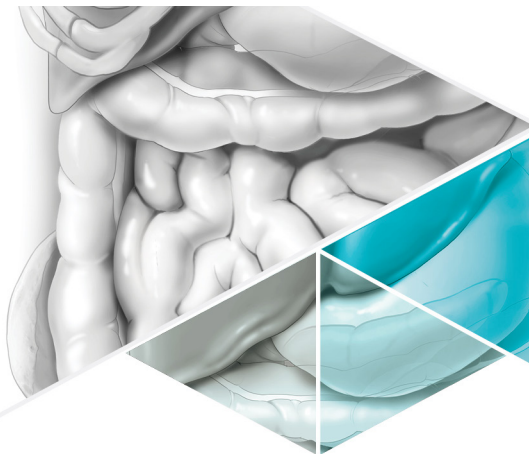


ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Medicatiegebruik na een Gastric Bypass

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie omtrent het medicatie- en vitamine gebruik na een bariatrische ingreep, type gastric bypass en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. W. Bouckaert
(Abdominaal chirurg) | September 2024

INHOUDSTAFEL

1. Medicatie na een gastric bypass

- 1.1 Vermijd geneesmiddelen met een vertraagde vrijstelling
- 1.2 De grootte van het geneesmiddel is vanaf nu van groot belang
- 1.3 Aandachtspunten bij gebruik van ontstekingsremmers/pijnstillers, vocht afdrijvende middelen of bloedsuikerverlagende geneesmiddelen
- 1.4 Multivitaminen/mineralen -supplementen
- 1.5 Anticonceptie: Opgelet met de pil!

2. Medicatie die een tijdje voor de ingreep moeten gestopt/gestart worden

3. Medicatiegebruik kort na de operatie

4. Wat enkele maanden na de ingreep?

5. Samengevat

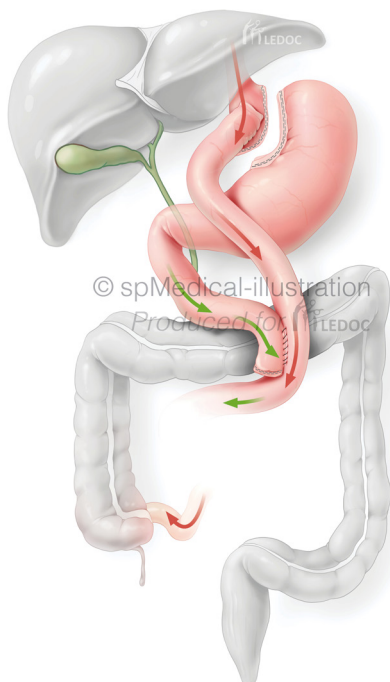
Bij twijfel over je medicatie: vraag raad aan je apotheker, chirurg, huisarts of specialist

01 MEDICATIE NA EEN GASTRIC BYPASS

Na een gastric bypass verandert de opname van geneesmiddelen via het maag-darmstelsel op belangrijke wijze. Enerzijds wordt de maag sterk verkleind in volume en anderzijds wordt een deel van de darm overbrugd of gebypassed. Op die manier worden niet alleen voedingsstoffen anders en minder opgenomen, maar ook medicatie.

Dit heeft uiteraard belangrijke gevolgen voor de medicatie die u neemt op het moment dat u de bypass operatie laat uitvoeren maar ook op medicatie die je in de toekomst eventueel nog voorgeschreven krijgt. Hieronder geven we een aantal richtlijnen waar u levenslang rekening mee zult moeten houden bij medicatiegebruik.

Praat erover met uw chirurg, huisarts of apotheker, zodat telkens de juiste keuze van medicatie kan gemaakt worden.



5 gouden regels over medicatie na een gastric bypass

1.1 Vermijd geneesmiddelen met een vertraagde vrijstelling

Sommige medicatie is speciaal ontwikkeld om de werkzame stof trager vrij te geven in het darmkanaal, zodat er een kleiner aantal pillen per dag ingenomen moeten worden. Na de gastric bypass-ingreep zullen deze types van medicatie onvoldoende opgenomen worden.

Daarom zal deze medicatie moeten vervangen worden door pilletjes die hun werkzame stof meteen vrijgeven. Dit betekent vaak dat ofwel hetzelfde actieve bestanddeel meermaals per dag zal moeten gepland worden in een lagere dosis, ofwel dat de arts op zoek gaat naar een alternatief.

Hoe herkent u deze medicatie?

Soms blijkt het uit de naam, bv als er iets bijstaat als 'SR' of 'sustained release', 'EC' of 'enteric coated', 'UNO', 'Exel', 'Chrono'... Maar vaak weet je het niet.

Vraag dit altijd na bij uw apotheker of arts!

1.2 De grootte van het geneesmiddel is vanaf nu van groot belang

Na een gastric bypass ingreep is de contacttijd tussen de medicatie en het slijmvlies van de darm verkort. Grote pillen worden om die reden dikwijls onvoldoende afgebroken. Als gevolg hiervan verkleint de opname.

Algemeen geldt dat de grootte van het pilletje niet groter mag zijn dan de zichtbare gum op de achterkant van een potlood. Elk pilletje dat groter is, moet bij voorkeur omgezet worden naar een alternatief.



Alternatieven kunnen gewoon het breken van de medicatie zijn of zelfs het pletten. Op de markt zijn er aangepaste medicatiepletters te verkrijgen.

Opgepast: niet bij elk type van medicatie is dit mogelijk of zelfs toegestaan.

Vraag ook hier steeds raad aan uw apotheker of de medicatie die u neemt, kan geplet worden.

Als het pletten niet kan of toegestaan is, zijn er alternatieven mogelijk. Bespreek deze steeds met uw arts of apotheker.

- Smelttabletten: smelten op/onder de tong
- Kauwtabletten
- Druppels
- Bruisttabletten: deze moet u wel volledig laten uitbruisen voor u ze inneemt!
- Zakjes met poeder die opgelost worden in een beetje water
- Andere toedieningsvormen zoals bvb huidpleisters



Het gebruik van siropen wordt meestal afgeraden. De belangrijkste reden is de aanwezigheid van suikers die dumpingsymptomen kunnen uitlokken.

1.3 Aandachtspunten bij gebruik van ontstekingsremmers/pijnstillers, vocht afdrijvende middelen of bloed-suikerverlagende geneesmiddelen

Pijnstillers

Als u na een gastric bypass pijnstillers voorgeschreven krijgt, moet een overwogen en juiste keuze gemaakt worden.

Pijnstillers van het type paracetamol en tramadol (contramal) zijn een veilige keuze. Ook morfinepreparaten zijn veilig. Maak altijd gebruik van kortwerkende producten en hou u aan een correcte dosering.

Ontstekingsremmers van het type ibuprofen, diclofenac edm. moeten vermeden worden. Belangrijkste reden hiervoor is dat deze aanleiding kunnen geven tot zweren op de naad van de gastric bypass. Deze kunnen aanleiding geven tot belangrijke klachten met het ontstaan van bloedingen en zelfs perforaties.

Dit geldt trouwens voor alle verschillende vormen (tabletten, siropen, suppo's, injecties) van deze ontstekingsremmers. Levenslang te mijden dus!

Indien er toch echt een indicatie is om een ontstekingsremmer kortdurend te starten, kan de arts kiezen om een geneesmiddel uit de klasse van de nieuwere ontstekingsremmers, de zogenaamde 'COX-2 inhibitoren'

voor te schrijven (Bv. Celecoxib). Deze zijn minder schadelijk voor de maag maar mogen alleen ingenomen worden in combinatie met goede maagbescherming en als het maag-en darmslijmvlies echt helemaal gaaf is.

Vochtafdrijvende middelen (plaspillen)

De inname van een vochtafdrijvend geneesmiddel geeft risico op uitdroging, te lage bloeddruk en het optreden van elektrolytstoornissen zoals bv. een kaliumtekort. Zeker in combinatie met een lage vochtinname, diarree of in combinatie met andere geneesmiddelen kunnen nevenwerkingen optreden. Het gebruik van dit type medicatie moet altijd in overleg met uw huisarts, chirurg of specialist bekeken worden.

Bloedsuikerverlagende geneesmiddelen die u via de mond inneemt

Deze geneesmiddelen kunnen te lage suikerspiegels na gastric bypass chirurgie veroorzaken. Soms kunnen deze geneesmiddelen na de ingreep al gestopt worden. Het gebruik hiervan moet steeds afgestemd worden met uw huisarts of endocrinoloog.

1.4 Multivitaminen/mineralen -supplementen

Vitaminen en mineralen zijn essentieel om het lichaam goed te laten functioneren. Na een gastric bypass operatie is er een verhoogde nood aan deze elementen. Tekorten ontwikkelen zich meestal geleidelijk en de symptomen van een tekort zijn in het begin eerder vaag. In een later stadium leiden tekorten soms tot verschillende aandoeningen zoals osteoporose (botontkalking) of bloedarmoede en kunnen zelfs levensbedreigend zijn.

Het is dan ook noodzakelijk dat u snel na de ingreep een AANGEPAST multivitamine/mineralensupplement opstart. Deze bestaan in de vorm van slik-, kauwtabletten en poeders. Pas echter op. U moet een correct supplement nemen na de ingreep. Op de markt zijn er meerdere aan-

paste preparaten voor gebruik na dit type van chirurgie. Een standaard multivitamine preparaat is meestal onvoldoende. Dit zal uitgebreid met u besproken worden voor de ingreep.

Na de ingreep hebt u ook een hogere nood aan de inname van calcium en vitamine D. Beide zijn belangrijk voor de bopbouw en voor het behoud van sterke botten. Bij een langdurig tekort aan calcium zal het lichaam calcium uit de botten onttrekken. Dit kan aanleiding geven tot osteoporose of botontkalking met een hoger risico op botbreuken tot gevolg. Ook hier moet u kiezen voor een aangepast preparaat na gastric bypass chirurgie. Verkijs een supplement dat calcium bevat onder de vorm van calciumcitraat dat ook vitamine D bevat. Deze zijn op de markt onder vorm van capsules en kauwtabletten.

Om vroegtijdige tekorten aan vitaminen en mineralen op te sporen zal u op regelmatige basis een bloedafname moeten laten uitvoeren. Bij dames wordt extra aandacht geschonken aan het ontstaan van eventuele tekorten aan ijzer. De eerste twee jaar na de ingreep gebeurt dit frequent, nadien is een nazicht 1 keer per jaar meestal voldoende.

1.5 Anticonceptie: Opgelet met de pil!

Na de ingreep wordt de orale anticonceptie ('de pil') minder goed opgenomen in het lichaam, waardoor de betrouwbaarheid niet meer gegarandeerd is. Dit wil zeggen dat u minder goed beschermd zal zijn tegen zwangerschap. Bovendien kan door het gewichtsverlies na de operatie uw vruchtbaarheid verhoogd zijn. Daarom is het zeer belangrijk om alternatieve bescherming te voorzien, met andere contraceptiemethoden zoals een spiraaltje, een condoom, de prikpil enz.

Zwangerschap wordt afgeraden het eerste jaar na gastric bypass-chirurgie.

Praat erover met de gynaecoloog of huisarts welke anticonceptiemethoden voor u het meest geschikt zijn.

02 **MEDICATIE DIE EEN TIJDJE VOOR DE INGREEP MOETEN GESTOPT/GESTART WORDEN**

Sommige medicatie dient niet gestopt te worden voor de ingreep, andere medicatie wel. Stop nooit zomaar zelf een geneesmiddel. Overleg dit tijdig met uw arts.

Sommige bloedverdunners moeten voor elke ingreep gestopt worden. Soms moet deze medicatie vervangen worden door een alternatief voor de ingreep.

De avond voor de ingreep krijgt u een spuitje in de buikwand ter preventie van een thrombose in de benen of een longembolie. Een thuisverpleegkundige komt dit doen. U krijgt een voorschrift mee op de raadpleging voor de ingreep.

03 **MEDICATIEGEBRUIK KORT NA DE OPERATIE**

Op de raadpleging krijgt u een voorschrift met de pijnstillers die u na de operatie eventueel nodig zal hebben

Naast het advies voor de opstart van een multivitaminenpreparaat, wordt er na de ingreep dagelijks een maagzuurremmer (protonpompinhibitor of PPI) voorgeschreven voor een periode van drie maanden. Dit is nodig om de nieuwe verbindingen die gemaakt zijn tijdens de operatie, te beschermen.

Na een operatie bent u tijdelijk minder mobiel en dan neemt de kans op een thrombose (bloedstolsel) en longembolie toe. Daarom zal gedurende 1 maand na je ingreep dagelijks een spuitje in de buikwand voorzien worden om dit preventief te behandelen.

04 WAT ENKELE MAANDEN NA DE INGREEP?

- Blijven de meeste geneesmiddelenadviezen gelden.
- Blijft de inname van een dagelijks vitaminen/mineralensupplement en calciumsupplementen levenslang noodzakelijk.
- Kan u door gewichtsverlies minder last hebben van aandoeningen waar u voor de ingreep mee te kampen had zoals diabetes, een te hoge bloeddruk, te hoge cholesterolwaarden, refluxziekte... De medicatie die u hiervoor nam, moet mogelijks verlaagd of aangepast worden. Overleg dit met uw arts. Stop nooit zelf een geneesmiddel zonder advies.
- Is het belangrijk om naar de opvolgconsultaties te gaan en regelmatig een bloedafname te laten uitvoeren. Lange termijn complicaties en voedingstekorten kunnen optreden.
- Is voldoende lichaamsbeweging en gezonde levensstijl een must. Om te vermijden dat de kilo's er terug bijkomen na de operatie, is een aanpassing van de leef- en voedingsgewoonten cruciaal.

05 SAMENGEVAT

- Vermijd sommige klassen van geneesmiddelen zoals ontstekingsremmers en geneesmiddelen.
- Vermijd preparaten met een vertraagde vrijstelling.
- Geneesmiddelen mogen niet groter zijn dan een potloodgom. Een oplossing is om te zoeken naar een vloeibaar alternatief (eerste keuze!) of om de medicatie te pletten (tweede keuze), maar... Opgelet niet elke medicatie kan geplet worden. Vraag dit steeds na aan uw apotheker.
- Verkiez bij voorkeur geneesmiddelenvormen zoals bruistabletten, kauw- of smelttabletten, druppels,...
- Start enkele dagen na de ingreep met een multivitaminen/mineralenpreparaat en calcium/vit D supplement. Neem dit dagelijks om een adequate inname van vitaminen en mineralen te garanderen. Dit blijft levenslang noodzakelijk.
- Laat regelmatig een bloedonderzoek uitvoeren om te screenen naar mogelijke tekorten.
- De werking van orale contraceptie ('de pil') is na de ingreep niet meer volledig te garanderen. Denk na over andere contraceptiemethoden zoals een spiraaltje, een condoom, enz. en praat hierover met uw gynaecoloog of huisarts.
- Bepaalde geneesmiddelen zoals bloedverduunners moeten voor de ingreep worden gestopt. Stop nooit zelf een geneesmiddel. Overleg dit met uw huisarts of chirurg.

Bij twijfel over je medicatie: vraag raad aan uw apotheker, chirurg, huisarts of specialist

Het volledige zorgteam van het obesitascentrum zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?
Geef ons gerust een seintje!

Contactgegevens ZOL

- Verpleegafdeling A3.00: 089/80 63 14
- Verpleegafdeling A3.50: 089/80 63 20
- Coördinator obesitascentrum: obesitaskliniek@zol.be
- Secretariaat Abdominale Chirurgie: 089/80 73 00

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be