

Voeding bij complicaties

Netwerk diëtisten bariatric
 Monique van Zijtveld, diëtist OLVG
 10 november 2021





Deer in Amsterdam




Inhoud

- Complicaties cijfers
- Behoefteberekening
- Drinkvoeding/sondevoeding/TPV
- Naadlekage/perforatie
- Stenose/passageklachten
- Diarree
- Ondervoeding


Overzicht gegevens DATO

Resultaat DATO bariatrische chirurgie (2015-2020)	2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Overleving	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%
Complicaties	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%
Clavien Dindo III-V	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%
Clavien Dindo III-V, <65 jaar	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%
Clavien Dindo III-V, 65 jaar en ouder	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%	122	100%

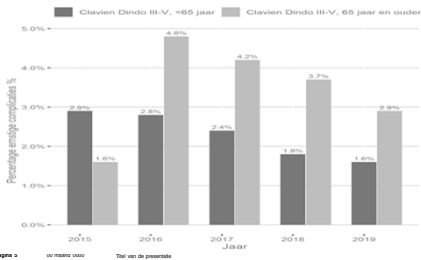


Clavien Dindo classificatie

Grades	Definition
Grade I	Any deviation from the normal postoperative course without the need for pharmacological treatment
Grade II	Requiring pharmacological treatment with drugs other than for grade I complications
Grade III	Requiring surgical, endoscopic or radiological intervention
III a	Intervention not under general anaesthesia
III b	Intervention under general anaesthesia
Grade IV	Life-threatening complication requiring ICU/ICU management
IV a	Single organ dysfunction (including dialysis)
IV b	Multiorgan dysfunction
Grade V	Death of a patient



Ernstige complicaties

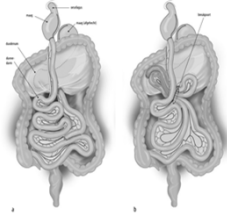



Jahr	Clavien Dindo III-V, <65 jaar	Clavien Dindo III-V, 65 jaar en ouder
2015	2.9%	1.6%
2016	2.8%	4.6%
2017	2.4%	4.2%
2018	1.8%	3.7%
2019	1.6%	2.9%

OLVG logo

Late complicaties

- Ulcus
- Malnutritie
- Buikpijnklachten
- Hypoglykemie
- Galstenen
- Inwendige hernatie

Behoeft berekening

- Energiebehoefte: H&B 1919. Toeslag afhankelijk van ernst van complicaties.
- Eiwitbehoefte: Voorkeur BIA-meting. Redelijk alternatief is Gallagher-formule → Gallagher formule om de VVM te schatten - Zakboek Diëtetiek
 - 1.2 g eiwit per kg vetvrije massa = 1,0 gram eiwit/kg lich. gew
 - 1,5 = 1,2
 - 1,9 = 1,5
- Algemeen advies is 60-90 gram eiwit → vaak niet voldoende voor deze groep.



olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Drinkvoeding/sondevoeding

- Een voedingsinname van 50-75% van de behoefte wanneer het niet mogelijk is om aan te vullen met energie- en eiwitrijke voeding en/of drinkvoeding.
- Bij een voedingsinname met < 50 % van de behoefte. Het is dan meestal onmogelijk om het tekort volledig aan te vullen met energie- en eiwitrijke voeding en/of drinkvoeding.
- Wanneer orale voeding niet is toegestaan.

olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Drinkvoeding/bijvoeding

- Zonder bijvoeding is het vaak onmogelijk om de eiwitintake te optimaliseren.
- Voorkeur voor vloeibare eiwitbronnen.
- Soort eiwit (wel-eiwit versus caseïne-eiwit).
- Beweging!!



olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Sondevoeding

- Stenose/passageklachten/ naadlekkages/ondervoeding.
- Er wordt altijd voorbij de pouch gevoed → sleeve (duodenum), LRYGB (jejunum).
- Wat te doen als SV niet goed wordt verdragen?
- Angst voor gewichtstoename.
- Risico op refeeding.



olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Parenterale voeding

- Komt zelden voor → katabool.
- Smofkabiven → minder keuze dan bij SV, dus lastiger om volgens behoefte te voeden.
- Zodra het mogelijk is, enteraal bijvoeden.
- Wekelijks TPV-lab → leverenzymafwijkingen.
- Bij ontslag over naar darmfaleteam academisch ziekenhuis.



olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Complicaties en voeding

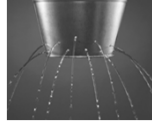
- Naadlekkage/perforatie
- Stenose/passageklachten
- Diarree
- Ondervoeding



olvg⁺
 met de juiste
 aanpak

Naadlekage/perforatie

- Voeden voorbij de naadlekage, daarnaast NPO-beleid.
- Trilumensonde en/of megastent.
- Als patiënt klinisch stabiel is → laag CRP/Geen koorts/drainproductie acceptabel gaat patiënt naar huis met SV.
- Na 4-6 weken poliklinisch X-slik of CT-abdomen met oraal contrast. Indien geen lekkage, sonde uit en oraal belasten.



olvg⁺
 OLVG
 OLVG
 OLVG

Stenose/passageklachten

- Oedeemvorming direct post-OK, neemt vanzelf af.
- Stenose door littekenvorming, te nauwe passage.
- Functionele klachten.

Oplissing:

- Vloeibaar eiwitverrijkt proberen.
- Lukt dit niet dan SV.
- Medisch: chirurgische ingreep, dilatatie van de vernauwing.

olvg⁺
 OLVG
 OLVG
 OLVG

Diarree

- Stap 1: Verwijzing diëtist: voedsel intoleranties, verkeerde keuzes, dumping, te snel eten.
- Stap 2: Stop bariatric medicatie en daarnaast aandacht voor overige medicatie bijv. metformine, plasmedicatie. Start loperamide (2 mg 2-8 dd). Bij steatorroe, start pancreasenzymen/Questran.
- Stap 3: Controle TWL/lab (NF, albumine) → Regelmatig opname en start semi-elementaire SV via jejunumsonde. Bij onvoldoende resultaat wordt PEG-sonde in restmaag geplaatst.



olvg⁺
 OLVG
 OLVG
 OLVG

Ondervoeding

- Standaard een laag BMI <20
- Oorzaak: verteringsproblematiek, achterliggende eetstoornis, onvolwaardige voeding, bang om te eten, problemen met eten.



olvg⁺
 OLVG
 OLVG
 OLVG

afsluiting
 : dank voor je aandacht

olvg⁺
 OLVG
 OLVG
 OLVG