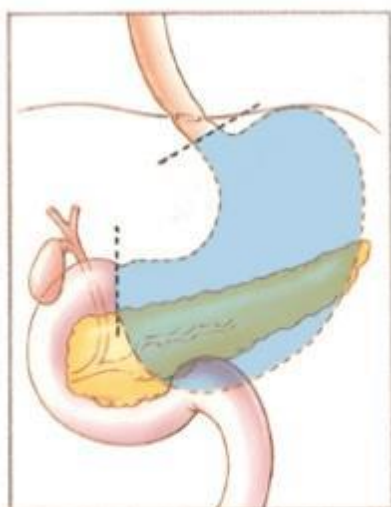


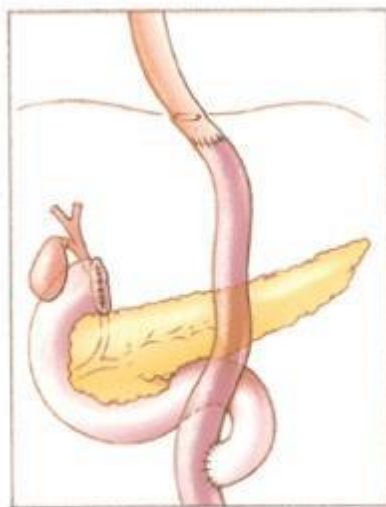
Voedingsadviezen na een totale maagresectie

Inleiding

In deze folder vindt u adviezen over voeding na verwijdering van de maag (totale maagresectie). De maag is een onderdeel van het spijsverteringskanaal. In de maag vindt tijdelijke opslag en voorvertering van het voedsel plaats. In de maag wordt het voedsel gekneet, vermengd met het maagsap en daarna langzaam afgegeven aan de dunne darm. Bij de operatie die u heeft ondergaan is de hele maag verwijderd (zie linker tekening). Ook de kringspier aan de onderzijde van de maag (= pylorus) is weggehaald. De slokdarm is rechtstreeks op de dunne darm aangesloten middels een zogenaamde Roux-Y verbinding (zie rechter tekening).



Totale maagresectie



**Situatie na totale
maagresectie**

Voor de operatie

Na de operatie

Bron: KWF kankerbestrijding

Algemene informatie en adviezen

De invloed van de operatie op uw voedselinname

De operatie en het weghalen van de maag kunnen de eetlust en smaak beïnvloeden. Dit kan de voedselinname moeilijker maken. Ook pijn en angst kunnen voldoende eten en drinken in de weg staan evenals diarree, misselijkheid, braken en het gebruik van medicijnen.

Sondevoeding

Na de operatie hebben de meeste patiënten na ontslag uit het ziekenhuis nog enige tijd ('s nachts) sondevoeding nodig. Sondevoeding is een vloeibare, complete voeding die energie, eiwitten, vitamines, mineralen en spoorelementen levert. Het kost tijd om te wennen aan uw veranderde maag-darmkanaal. Dit proces duurt vaak langer dan de meeste patiënten denken. Door de ondersteuning met sondevoeding kunt u in alle rust leren hoe groot de porties zijn die u per keer kunt eten, te ervaren hoe het voedsel door het veranderde maag-darmkanaal gaat, hoe u uw voeding goed kunt verdelen over de dag en hoe u kunt omgaan met minder eetlust en een sneller verzadigd of vol gevoel.

In overleg met diëtist en chirurg wordt de sondevoeding afgebouwd of zo nodig gewijzigd in samenstelling. Hoe lang u na ontslag sondevoeding nodig heeft verschilt per persoon. De één gebruikt enkele weken sondevoeding, de ander enkele maanden.

Gevolgen voor de voeding door het veranderde maag-darmkanaal

Na een totale maagresectie kan er geen voeding meer worden opgeslagen. Daardoor ontstaan vaak voedingsproblemen zoals snel een vol gevoel, geen hongergevoel en 'dumpingklachten'. Ook kan vitamine B12 niet meer uit de voeding worden opgenomen.

Onderstaande voedingsadviezen geven aan hoe u het beste kunt eten na uw operatie

Eettempo

Eet rustig en kauw goed. De voeding kan dan zo goed mogelijk verteerd worden.

Snelle verzadiging

Veel mensen kunnen na een totale maagresectie minder eten en drinken per keer/maaltijd en hebben sneller een vol gevoel. 250-300 ml voeding en/of drinken per keer geeft meestal geen problemen. Om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen raden wij aan om, zeker in het begin, 6 - 9 kleine maaltijden goed verspreid over de dag te gebruiken.

Afwezigheid van hongergevoel

De meeste mensen hebben na een totale maagresectie geen of een sterk verminderd hongergevoel. Eet met de klok; let er op dat u elke 1½ - 2 uur iets eet of drinkt. Uw lichaam waarschuwt u niet dat het tijd is om te eten! Te weinig voeding en ondervoeding kunnen het gevolg zijn.

Reflux (oprisping) van galsap en/of voeding

Het klepmechanisme tussen de slokdarm en de maag is niet meer aanwezig na een totale maagresectie. Galsap en/of voeding vanuit de darm kan makkelijk terugstromen in de slokdarm. Dit heet reflux. Reflux kan 's nachts tijdens de slaap gebeuren maar ook als u bijvoorbeeld voorover bukt.

Tips om reflux(oprisping) te voorkomen

- 2-3 uur voor het slapen gaan niets meer eten of te drinken.
- Verhoog het hoofdeinde van uw bed. Slaap in een hoek van ongeveer 30 graden.
- Voorkom buigen of bukken direct na een maaltijd. Wacht een half uurtje na een maaltijd met het uitvoeren van klusjes in en om het huis zoals tuinieren of sporten, zoals fietsen en zwemmen. Zak zo nodig door uw knieën in plaats van te buigen bij bijvoorbeeld het vastmaken van de schoenveters. Zorg dat uw kleding niet te strak zit.
- Wanneer u regelmatig last heeft van het terugvloeien/oprispen van galsap is het wenselijk dit met uw chirurg te bespreken. Zo nodig wordt (weer) gestart met medicijnen die de gal binden en de wand van de slokdarm beschermen tegen het galsap.

Voorkomen van ondervoeding

Ondervoeding bij ziekte is een tekort voor het lichaam aan eiwitten, energie of eventuele andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen. Dit kan na de operatie ontstaan door te weinig voedselinname of door een verhoogde behoefte van het lichaam.

Misschien ervaart u enkele kilo's gewichtsverlies als positief. Toch is het beter om tot enkele maanden na de operatie niet af te vallen. Verlies van lichaamsgewicht tijdens de herstelfase betekent namelijk niet alleen verlies van vet, maar vooral afname van lichaamssweefsel zoals spieren en een verminderde functie van organen. Dit gaat onder andere samen met een slechtere wondgenezing en meer infecties. U herstelt minder snel en kunt zich minder goed voelen. Het is belangrijk dat uw gewicht in deze periode stabiel blijft.

Maak ruim gebruik van eiwitrijke producten

Na de operatie is het belangrijk om, naast voldoende energie-inname, ook ruim eiwitten te gebruiken. Eiwitten zijn de bouwstoffen voor ons lichaam. Deze bouwstoffen zijn nodig voor de opbouw, het onderhoud en het herstel van het lichaamssweefsel, zoals spieren en organen.

Dierlijke producten zoals vlees, vis, kip, gevogelte, melk, karnemelk, yoghurt, vla, pap, kwark, (smeer)kaas en ei zijn rijk aan eiwitten. Maar ook tahoe, tempé, vegetarische vleesvervangers, noten en peulvruchten (zoals witte en bruine bonen, kikkererwten, linzen) bevatten veel eiwitten.

Probeer per dag minimaal gebruik te maken van 1.2 - 1.5 gram eiwitten per kilogram lichaamsgewicht. Bijvoorbeeld: u weegt 70 kg ($70 \times 1.2 - 1.5$) = 84-105 gram eiwit per dag.

Overzicht eiwitrijke producten

Voedingsmiddel	Grammen/ml	Grammen eiwitten
Portie vlees, vis, kip of gevogelte	100 gram rauw 75 gram gaar	20
1 glas of schaalje melk, karnemelk, yoghurt, vla of pap	150 ml	5
1 schaalje kwark	150 ml	15
1 plak kaas	20 gram	5
1 plak vleeswaren	20 gram	4
1 ei	50 gram	7
Portie tahoe of tempé	100 gram	12
3 opscheplepels peulvruchten	150 gram	12 - 15
Portie vegetarische vleesvervanging	100 gram	10 - 12
1 handje noten	25 gram	5

Voldoende energie inname

Gewichtsverlies is de eerste maanden na de operatie ongewenst. Indien u afvalt, kunt u (tijdelijk) proberen de voeding energierijker te maken. Energie is de brandstof voor uw lichaam.

Tips om uw voeding energierijker te maken:

- smeer dik boter of margarine op brood en broodvervangers
- beleg elke boterham ruim met volvette kaas of vleeswaren
- kies voor volle melkproducten
- voeg geen water toe bij de bereiding van jus of saus en gebruik een ruime portie
- voeg (ongeklopte) slagroom toe aan koffie, pap, vla, yoghurt, soep e.d.
- gebruik tussendoor een hartige of zoete snack zoals een handje noten, blokjes kaas, stukje/plakje worst, cracker met hartig beleg, luxe koek, plak cake, kwark
- voeg ruim suiker of honing toe aan koffie, thee, pap, yoghurt e.d.
- kies voor energierijke dranken, zoals: vruchtensap, 'gewone' frisdrank, zuivel/melkproducten, koffie/thee met suiker en/of melk.

Drinkvoeding

Drinkvoeding is net als sondevoeding een vloeibare, aanvullende of complete voeding. Soms is het na een buismaagoperatie moeilijk om met alleen "gewone" voedingsmiddelen het gewicht op peil te houden of alle noodzakelijke voedingsstoffen binnen te krijgen. Dan kan het nodig zijn de voeding aan te (blijven) vullen met een drinkvoeding. Uw diëtist kan u helpen met de keuze welke soort en hoeveel drinkvoeding u dagelijks nodig heeft voor een volwaardige voeding.

Gewichtsbeloop

Omdat daling van het lichaamsgewicht een grote rol speelt bij ondervoeding is het goed om uw lichaamsgewicht wekelijks te controleren op een vast moment op de dag. Doe dit bij voorkeur voor het ontbijt, op dezelfde weegschaal en in dezelfde kleding.

Hoe lang moet u een eiwit- en energieverrijkt dieet volgen?

U gebruikt in overleg met uw diëtist het eiwit- en energieverrijkte dieet. Daarna kunt u de inname aan energierijke producten beperken. Het is aan te raden om ten minste 3 maanden na de operatie extra eiwitrijke producten te gebruiken om het herstel van de wond en uw lichaam zo goed mogelijk te laten verlopen. Na deze periode kunt u ook de extra inname aan eiwitrijke producten verminderen. U heeft dan ongeveer 1 gram eiwitten per kilogram lichaamsgewicht per dag nodig.

Voldoende drinkvocht

Het is belangrijk voldoende te drinken. Drink dagelijks minimaal 1500 ml/1.5 liter. Kies bij voorkeur voor drinken die calorieën bevatten zoals vruchtensap, 'gewone' frisdranken, zuivel/melkproducten, koffie/thee met suiker en/of melk. Aan de hand van de urine kunt u controleren of u voldoende drinkvocht gebruikt. De urine moet licht geel van kleur zijn en minimaal 1 liter per 24 uur bedragen.

Gebruik van groente en fruit

In een algemeen advies voor gezonde voeding wordt aanbevolen dagelijks 250 gram groente en 2 stuks fruit te eten. Tot enkele maanden na de operatie zijn groente en fruit minder belangrijk. De eiwitrijke producten spelen dan de hoofdrol!

Voldoende lichaamsbeweging

Naast goede voeding is beweging belangrijk voor een goed herstel na de operatie. Het is belangrijk om dagelijks te bewegen en te voorkomen dat u veel zit of in bed ligt. U kunt dit opbouwen tot u op de beweegnorm uitkomt van minimaal 5x per week 30 minuten matig intensieve inspanning en 2x per week spier- en botversterkende activiteiten. U kunt hierbij ook hulp vragen van een fysiotherapeut.

Vitamines en mineralen

Vitamine B12

Vitamine B12 uit de voeding wordt in de dunne darm opgenomen na binding met een in de maag aangemaakte stof (intrinsic factor). Na een totale maagresectie wordt geen intrinsic factor meer gevormd en kan vitamine B12 niet worden opgenomen in het lichaam. Op termijn ontstaat daardoor een vitamine B12 tekort. Vitamine B12 tekort kan op den duur leiden tot bijvoorbeeld bloedarmoede en stoornissen in de zenuwen van bijvoorbeeld de benen. Vitamine B12 injecties zijn nodig zijn om een tekort aan te vullen en/of te voorkomen. De chirurg zal dit met u bespreken.

Overige vitamines en mineralen

De overige vitamines, mineralen en spoorelementen kunnen meestal wel goed worden opgenomen in het lichaam. Door andere voedingsgewoonten na de operatie kan de voeding onvoldoende vitamines, mineralen en spoorelementen bevatten. Wanneer u geen gebruik meer maakt van sondevoeding of drinkvoeding is het aan te raden gebruik te maken van een (oplosbaar) multivitaminen- en mineralen preparaat om tekorten te voorkomen. Uw diëtist kan u adviseren welk preparaat u het beste kunt gebruiken.