

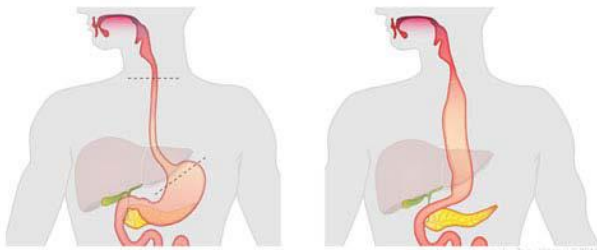
Voedingsadviezen na slokdarmresectie

In deze folder vindt u adviezen over voeding na een slokdarmresectie met buismaagreconstructie.

Algemene informatie

De slokdarm zorgt voor het transport van het voedsel van de mond naar de maag. 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 zijn de slokdarm (=oesophagus) en het bovenste deel van de maag (=cardia) verwijderd (zie linker tekening). Met het resterende deel van de maag is een nieuwe verbinding gemaakt tussen het halsgedeelte van de slokdarm en de darmen, een zogenaamde "buismaag" (zie rechter tekening).

Bron: Maag Lever Darm Stichting



De invloed van de operatie op uw voedselinname

De operatie en de lichamelijke veranderingen na uw operatie 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-darm kanaal. 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 de buismaag 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 uw 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. Bijna alle patiënten hebben zes maanden na de operatie geen (aanvullende) sondevoeding meer nodig.

Gevolgen voor de voeding door het veranderde maag-darmkanaal

De buismaag operatie heeft tot gevolg dat er minder voeding kan worden opgeslagen. De inhoud van een buismaag is ongeveer een derde deel van de oude maag. Dit komt overeen met de inhoud van een soepkop (250 - 300 ml). Deze kleine inhoud kan voedingsproblemen tot gevolg hebben zoals snel een vol gevoel en het ontbreken van honger gevoel.

De onderstaande voedingsadviezen geven aan hoe u het beste kunt eten na uw operatie.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Eettempo

Eet rustig en kauw goed. Hierdoor is de kans op verslikken en/of het niet willen zakken van het voedsel het kleinst en kan de voeding zo goed mogelijk verteerd worden.

Snelle verzadiging

Veel mensen met een buismaag kunnen minder eten en drinken per keer/maaltijd en hebben sneller een vol gevoel. Het gebruik van 250-300 ml voeding en/of drinken per keer geeft meestal geen problemen. Om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen raden wij aan om zes tot negen kleine maaltijden goed verspreid over de dag te gebruiken.

Afwezigheid van hongergevoel

De eerste zes maanden na de operatie hebben de meeste mensen met een buismaag geen of een sterk verminderd hongergevoel. Eet met de klok; let er op dat u elke anderhalf tot twee uur iets eet of drinkt. Uw lichaam waarschuwt u niet dat het tijd is om te eten! Te weinig voeding en uiteindelijk ondervoeding liggen op de loer. Een jaar na de operatie ervaart de helft van de mensen met een buismaag weer een hongergevoel.

Vernauwing van de buismaag

De eerste weken na uw operatie kan het slikken en het passeren van voeding en drinkvocht moeilijk zijn. Soms voelt u een belemmering (drempeltje) in het gebied rond de halsnaad. Dit heeft te maken met het herstel. Langzaam aan zal het eten en drinken beter gaan en zult u in principe alles kunnen eten en drinken.

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 kilogrammen 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 lichaamswefsel 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.

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 lichaamscellen. Deze bouwstoffen zijn nodig voor de opbouw, het onderhoud en het herstel van het lichaamswefsel, 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 en peulvruchten (zoals witte en bruine bonen) bevatten veel eiwitten.

Probeer per dag minimaal gebruik te maken van 1.2 - 1.5 gram eiwitten per kilogram lichaamsgewicht.

U weegt kg.

Per dag heeft u ongeveer - gram eiwitten nodig. Om uw dagelijkse eiwitinname te controleren kunt u gebruik maken van het overzicht op de volgende pagina.

Overzicht meest eiwitrijke producten

Voedingsmiddel:	Eenheid	Gram eiwit
Portie vlees, vis, kip of gevogelte	100 gram rauw 75 gram gaar	20
1 glas of schaalpje melk, karnemelk, yoghurt, vla of pap	150 ml	5
1 schaalpje magere kwark	150 ml	15
1 plak kaas	20 gram	5
1 plak vleeswaren	20 gram	4
1 gekookt of gebakken ei of 1 omelet	50 gram	7
Portie tahoe of tempé	100 gram	12
3 opscheplepels gare peulvruchten	150 gram	12
Portie vegetarische vleesvervanging	100 gram	16

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 broodvervangingen.
- beleg elke boterham ruim met volvette kaas of niet te magere vleeswaren.
- kies voor volle melk en 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 kroket, zalmzalade, haring, gebakje, plak cake en plak ontbijtkoek met boter of margarine.
- voeg ruim suiker of honing toe aan koffie, thee, pap, yoghurt e.d.
- kies voor energierijke dranken. Beperk het gebruik van energiearme dranken zoals (mineraal)water, bouillon, thee en koffie zonder suiker/melk en light frisdrank.

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. Ook door toename van activiteiten of meer lichamelijke inspanning kan het moeilijk zijn om te voorzien in behoefte. In beide gevallen kan het daarom nodig zijn uw voeding aan te (blijven) vullen met drinkvoeding. Uw diëtist kan u helpen met de keuze welke soort en hoeveel drinkvoeding u dagelijks nodig heeft voor een volwaardige voeding. Een deel van de mensen met een buismaag gebruikt een jaar na de operatie nog steeds aanvullend drinkvoeding.

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. Bij gewichtsverlies is het verstandig om contact op te nemen met uw diëtist.

Noteer uw lichaamsgewicht op de volgende lijst.

Overzicht gewichtsverloop

Datum:	Lichaamsgewicht

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

U gebruikt in overleg met uw diëtist het eiwit- en energieverrijkte dieet totdat uw gewenste of streefgewicht is bereikt. Daarna kunt u de inname aan energierijke producten beperken. Het is aan te raden om tenminste drie 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 één gram eiwitten per kilogram lichaamsgewicht per dag nodig.

Voldoende drinkvocht

Het is belangrijk voldoende te drinken. Vocht geeft snel een vol gevoel waardoor voldoende inname aan drinkvocht in het gedrang kan komen. Streef naar tenminste anderhalf tot twee liter (12-16 kopjes) drinkvocht goed verspreid over de dag. Aan de hand van de urine kunt u controleren of u voldoende drinkvocht gebruikt. De urine moet licht geel van kleur zijn en minimaal één liter per 24 uur bedragen.

Gebruik van groente en fruit

In een algemeen advies voor gezonde voeding wordt aanbevolen dagelijks twee ons groente en twee 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

Een goede voeding alleen kan het lichaam niet herstellen. Ook voldoende lichaamsbeweging is daarbij belangrijk. Niet bewegen zorgt ervoor dat de spieren in het lichaam in omvang afnemen. Om uw spiermassa zoveel mogelijk te behouden of te laten toenemen is het wenselijk elke dag te bewegen zodra de wonden genezen zijn en u dit fysiek/lichamelijk weer kunt. Denk hierbij aan het ondernemen van dagelijkse activiteiten zoals het zelf doen van boodschappen en huishoudelijke taken, wandelen, fietsen. Voor meer informatie over specifieke training en revalidatie na uw operatie kunt u contact opnemen met uw huisarts of de stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (www.spks.nl).

Aanvullende (voedings-)adviezen bij specifieke klachten

Aanhoudende slik- en passageklachten

Wanneer er circa zes weken na de operatie geen verbetering optreedt van deze klachten, wanneer u toenemend pijn voelt bij het doorslikken of wanneer u het eten niet goed meer kunt doorslikken kan er sprake zijn van vernauwing (naadstenose) van de buismaag door littekenweefsel.

In de herstelfase na de operatie vormt zich rond de halsnaad littekenweefsel. Hierdoor kan de doorgang te klein worden. Vast voedsel kan terugvloeien naar de mond en het doorslikken van voedsel kan pijnlijk zijn. Deze klachten kunnen lijken op de klachten van voor de operatie. Bespreek de

passageklachten met uw chirurg. Het kan nodig zijn de klachten door middel van behandeling te verhelpen.

Passageklachten

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Er zijn geen producten verboden. Van een aantal specifieke voedingsmiddelen is echter bekend dat zij passageklachten kunnen geven; het voedingsmiddel blijft dan steken rond de halsnaad. Veel genoemde producten die klachten opleveren zijn; gestoofd draadjesvlees, gehaktbal, biefstuk, grove rauwkost, citrusfruit, hard gekookt ei, witbrood, pinda's en noten.

Dumpingklachten

Door de buismaagoperatie is de zenuw die de maag aanstuurt (= nervus vagus) beschadigd. Hierdoor kan de werking van de sluitspier (= pylorus) afwezig of verstoord zijn. Het eten en drinken kunnen sneller en in grotere hoeveelheden dan normaal in de dunne darm terecht komen. Dit wordt dumping genoemd. Uw lichaam kan op dumping reageren met verschillende klachten.

Wanneer u te grote porties in een keer eet, teveel drinkt bij een maaltijd en/of te snel eet kunnen een of meer van onderstaande klachten optreden:

- misselijkheid
- buikpijn
- darmkrampen
- braken
- diarree
- hartkloppingen
- zweten
- neiging tot flauwvallen
- beven / trillen
- sterk hongergevoel

We spreken van vroege dumping als de klachten binnen een half uur na de maaltijd optreden. De verschijnselen ontstaan doordat voeding veel vocht in de darm aantrekt. Dit vocht komt niet uit de darm maar wordt aan de bloedbaan onttrokken en voegt zich

bij de voedselbrij in de dunne darm. Hierdoor ontstaat een nog voller gevoel, darmkrampen en diarree. Omdat er minder vocht in de bloedvaten circuleert, geeft dit een daling van de bloeddruk. Het hart probeert vervolgens met minder druk het bloed toch rond te pompen waardoor de pols sneller wordt en hartkloppingen, duizeligheid, zwaktegevoel en sufheid kunnen optreden. De klachten worden na verloop van tijd, soms enkele uren, door aanpassing van het lichaam, vanzelf minder heftig, maar kunnen soms enkele uren aanhouden. Om deze klachten tegen te gaan kan het prettig zijn even te gaan liggen.

Tips om vroege dumpingklachten te voorkomen:

- Gebruik zes tot negen kleine maaltijden goed verspreid over de dag
- Drink weinig bij de maaltijden, anders spoelt het voedsel te snel naar de dunne darm. Meestal geeft een klein glas of kopje drinken bij het eten geen klachten.
- Gebruik soep een uur voor de maaltijd en het nagerecht een uur na de maaltijd. Bij ernstige dumpingklachten kan het helpen de maaltijden 'droog' te gebruiken.
- Dumpingklachten kunnen ook optreden na gebruik van te veel 'snel opneembare' suikers zoals 'gewone' suiker en vruchtensuiker. Wees daarom matig met limonade, vruchtendranken (appelsap, druivensap, sinaasappelsap), frisdranken, snoep en koek en de hoeveelheid suiker in koffie en thee.
- Suiker wordt ook verwerkt in voedingsmiddelen als cake, ontbijtkoek, gebak, koekjes en zoet beleg. Vermijd overmatig gebruik van deze producten.
- Melk bevat melksuiker (lactose), ook dit is een snel opneembare suiker. Gebruik van grote hoeveelheden melkproducten kan eveneens dumpingklachten veroorzaken. Per dag wordt aanbevolen twee tot drie (300-450 ml) melkproducten te gebruiken. Gebruikt u meer melkproducten en heeft u klachten,

verminder de hoeveelheid melkproducten dan tot de aanbevolen hoeveelheden. Houden de klachten dan nog aan, probeer dan eens (deels) zure melkproducten, zoals karnemelk en yoghurt. Deze worden meestal beter verdragen omdat ze minder lactose bevatten. Verdraagt u helemaal geen melkproducten meer, overleg dan met uw diëtist. Hij of zij kan u adviseren over een lactosebeperking.

Reflux

Omdat bij de operatie het klepje van maag naar slokdarm is verwijderd, kunnen bukken, voorover staan en/of te laag/plat slapen het terugvloeien van eten, drinken, maag- en/of galsap naar de mond uitlokken.

Voedingsadviezen bij reflux

- Te veel eten of drinken in korte tijd kan een overvolle buismaag tot gevolg hebben. Als de laatste happen of slokken die zijn genuttigd weer terug vloeien naar de mond omdat de maximale vulling van de buismaag is overschreden noemen we dat "overlopen".
- Het terugvloeien van voedsel of drinken wordt ook uitgelokt door direct na een maaltijd of snack voorover te buigen of te bukken. Om dit te voorkomen is het aan te bevelen een half uur na een maaltijd te wachten met sporten en het uitvoeren van klusjes in en om het huis. Zak zonodig door uw knieën bij het vastmaken van de schoenveters.

Reflux van maagsap of galsap

Wanneer het terugvloeien van sap plaatsvindt tijdens uw slaap, kan dit de longen instromen en het risico op longontsteking vergroten. Bovendien irriteert maagzuur de halsnaad en het weefsel van de keelholte. Daarom raden wij aan de eerste maanden na uw operatie het hoofdeinde van het bed te verhogen. Slaap in een hoek van ongeveer 30 graden totdat u weet of u last heeft van nachtelijke reflux van maag- of galsap. Het terugvloeien

van maag- of galsap tijdens de nacht wordt soms voorkomen door twee tot drie uur voor het slapen niets meer te eten of te drinken. Wanneer u regelmatig last heeft van het oprispen van maagsap is het wenselijk dit met uw chirurg te bespreken. Zonodig zal dan (weer) gestart worden met medicijnen die de aanmaak van maagzuur remmen.

Vitamines / mineralen / spoorelementen

Onderzoek bij mensen met een buismaag heeft laten zien dat het moeilijk is om met gewone voeding dagelijks alle vitamines, mineralen en spoorelementen voldoende binnen te krijgen. Wanneer u geen gebruik maakt van sondevoeding of drinkvoeding raden wij aan om 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.

Vitamine B12

De opname van vitamine B12 uit de voeding in de dunne darm komt tot stand na koppeling met een in de maag aangemaakte stof (intrinsic factor). Bij het ouder worden, door de buismaagoperatie en bij langdurig gebruik van maagzuurremmers kan de hoeveelheid intrinsic factor in de maag afnemen. Op termijn kan een vitamine B12 tekort in het lichaam ontstaan. Vitamine B12 tekort leidt onder andere tot bloedarmoede en stoornissen in de zenuwen van de benen. Het is aan te bevelen jaarlijks het vitamine B12 gehalte in uw bloed te laten controleren. Bespreek dit met uw chirurg of uw huisarts. Als de waarde te laag is, kan met behulp van B12 injecties de waarde op peil worden gebracht en gehouden.

Vragen

De diëtist zal u begeleiden bij het afbouwen van de sondevoeding en het opbouwen van een zo optimaal mogelijke voeding bij een buismaag. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met de diëtist. Zij wil uw vragen graag beantwoorden.

Afdeling diëtetiek ZGT
Telefoonnummer 088 708 32 20
Bereikbaar op werkdagen van
08.30 - 10.00 uur en van 13.30 - 14.30 uur.
E-mail: dietisten@zgt.nl

Voor meer achtergrond informatie over maag aandoeningen, de behandeling en lichamelijke training verwijzen wij u naar:

Koningin Wilhemina Fonds (KWF)
kanker bestrijding
Website: kwfkankerbestrijding.nl
KWF Kanker Infolijn 0800 - 022 66 22

Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS) voorheen stichting Doorgang
Website: spks.nl
Telefoonnummer: 0800 022 66 22

Maag Lever Darm Stichting (MLDS)
Website: mlds.nl
Infolijn: 0900 - 2025625

De inhoud van deze brochure is samengesteld door de werkgroep CHIODAZ (Chirurgie Overleg en werkgroep Diëtisten Academische Ziekenhuizen)