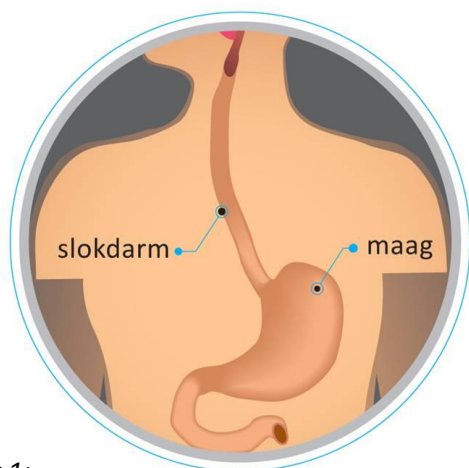


## Chirurgische behandeling refluxziekte (fundoplicatie)

*U heeft last van overmatig zuurbranden ('refluxziekte') waarbij zuurremmende medicijnen onvoldoende werken, of waarbij u te veel klachten ervaart van de medicijnen. Met uw behandelend specialist heeft u besproken dat u hiervoor geopereerd gaat worden. De zorg voor, tijdens en na de operatie is gericht op een snel en veilig herstel. Deze folder geeft algemene informatie over het verloop van de opname. Het is goed u te realiseren dat de situatie en het herstel per persoon verschillend kan zijn.*

### Anatomie en functie van de slokdarm en maag

De slokdarm is een buis die de keelholte verbindt met de maag. Dit orgaan ligt in de borstkas, achter het hart en voor de wervelkolom. De wand van de slokdarm bestaat voor een belangrijk deel uit spierweefsel dat de bewegingen van dit orgaan mogelijk maakt. Zowel aan de bovenzijde van de slokdarm (tussen keelholte en slokdarm) als aan de onderzijde (tussen slokdarm en maag) bevindt zich een kringspier. De onderste slokdarmkringspier vormt het einde van de slokdarm. Onder normale omstandigheden ligt deze kringspier ter hoogte van het middenrif, de spierplaat die borstholte en buikholte van elkaar scheidt. De slokdarm mondt uit in de maag. De slokdarm dient ervoor om het doorgeslikte voedsel efficiënt naar de maag te transporteren. Bovendien zorgt de slokdarm ervoor dat het eenmaal in de maag aangekomen voedsel niet meer omhoog kan komen. Om deze functies te verwezenlijken kunnen de spieren in de slokdarmwand samentrekken. Ringvormige insnoeringen veroorzaken samentrekkingen, die met een snelheid van enkele centimeters per seconde naar beneden lopen, naar de maag. De onderste slokdarmkringspier is onder normale omstandigheden gesloten en zorgt ervoor dat de maaginhoud niet meer terug de slokdarm in kan stromen.



**Figuur 1:**  
De slokdarm en de maag

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijnmeander.nl](http://mijnmeander.nl)

**Bezoekadressen:**  
Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3727 TD Barneveld

Locatie Bunschoten  
(Gezondheidscentrum Scala Medica)  
Chopinstraat 2D  
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

**Postadres:**  
Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

**Telefoonnummers:**  
Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

**KvK Gooi en Eemland:**  
32082917

## Zuurbranden

Refluxziekte, ofwel overmatig zuurbranden, is een aandoening die vaak voorkomt. Bij deze ziekte is sprake van overmatige terugvloed van maagzuur naar de slokdarm. Overmatige terugvloed van maagzuur kan een branderig gevoel en pijn veroorzaken achter het borstbeen en in de keel. Dit noemt men zuurbranden. De slokdarmwand kan worden beschadigd en ontstoken raken door langdurige blootstelling aan maagzuur. Ook kunnen symptomen ontstaan van nachtelijk hoesten, astma, slikproblemen en heesheid door deze aandoening.

## Hoe ontstaat refluxziekte?

Op de overgang van de slokdarm naar de maag bevindt zich een kringspier die ervoor zorgt dat er in normale omstandigheden weinig tot geen maagzuur in de slokdarm kan komen. Bij een niet goed functionerende kringspier kan er wel maagzuur terugstromen in de slokdarm, ofwel zure reflux. Ook door een middenribbreuk, waarbij een deel van de maag omhoog geslipt is naar de borstkas, kan overmatige terugvloed van maagzuur ontstaan. De slokdarm kan door langdurige blootstelling aan maagzuur beschadigen en ontsteken. Chronische refluxziekte kan ernstig zijn doordat er een blijvende ontsteking van de slokdarm kan ontstaan, waardoor vernauwing van de slokdarm kan optreden. Dit kan vervolgens slikklachten en pijn geven. De ernst van de klachten is geen goede graadmeter voor de schade in de slokdarm: iemand met relatief weinig klachten kan een ernstige ontsteking hebben en iemand met veel klachten een niet-ontstoken slokdarm. Bij chronische klachten is het daarom raadzaam een arts te bezoeken.

## Behandeling van refluxziekte

Er zijn verschillende mogelijkheden om refluxziekte te behandelen. De belangrijkste en eerste behandeling is met medicijnen. Bij het merendeel van de mensen met deze aandoening blijkt behandeling met zuurremmers afdoende te zijn. Wanneer ondanks maximale behandeling met medicijnen toch klachten van zure reflux blijven aanhouden, is eerst meer onderzoek nodig. Hierbij kan worden gedacht aan een gastroscopie (waarbij de binnenkant van de slokdarm en maag wordt bekeken), of een zuurmeting waarbij gedurende 24 uur de totale hoeveelheid zuur wordt gemeten in de slokdarm om te bepalen of daadwerkelijk sprake is van overtallige terugvloed van maagzuur. Indien sprake is van chronische refluxziekte, onvoldoende reagerend op medicijnen alleen, kan een operatie een goede optie zijn.

## Antireflux operatie

De antireflux operatie wordt via een kijkoperatie uitgevoerd. Dat wil zeggen dat de operatie via vijf kleine sneetjes in de buikwand plaatsvindt. Tijdens deze operatie wordt een eventueel aanwezige middenribbreuk hersteld en wordt daarnaast een nieuwe klep gemaakt ter voorkoming van overmatige terugvloed van maagzuur naar de slokdarm. Deze nieuwe klep wordt gemaakt van het bovenste gedeelte van de maag. Het voordeel van een kijkoperatie is een spoedig herstel. U blijft gemiddeld één tot twee dagen in het ziekenhuis.

## Na de operatie

De operatie is succesvol bij ruim 90% van patiënten. Na de operatie kunnen zuurremmende medicijnen gestaakt worden. Geen enkele operatie is zonder risico. Naast algemene risico's zoals infecties, trombose en nabloedingen is bekend dat een antireflux operatie bij een gering aantal patiënten kan leiden tot voedselpassage klachten. De nieuw gemaakte klep kan nog gezwollen zijn door de operatie, waardoor eten moeilijker kan passeren. Veelal zijn deze klachten van korte duur en verdwijnen deze vanzelf. Ook kan het moeilijker zijn om na een antireflux operatie te braken en kan bij sommige mensen winderigheid toenemen.

## Ontslag

Als alles goed gaat mag u naar huis.

Wel moet u voldoen aan de volgende voorwaarden:

- u heeft ontlasting of windjes gehad;
- u kunt voldoende eten verdragen;
- de pijn is voor u goed onder controle.

Als u weer thuis bent, kunt u merken dat u nog snel moe bent en minder eetlust heeft. Dit kan soms lang duren, variërend van enkele weken tot enkele maanden. U mag geleidelijk aan weer alles gaan doen en uitproberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft. Wissel de eerste dagen rust en activiteiten af, waardoor u geleidelijk aan steeds actiever wordt en minder hoeft te rusten.

## Leefregels

- U mag niet te zwaar (meer dan 10 kg) tillen in de eerste drie maanden na de operatie.
- U hoeft geen medicatie tegen zuurbranden meer te gebruiken.
- In de eerste twee maanden is het verstandig kleine, zeer zachte maaltijden te nemen en deze goed te kauwen. Daarnaast kunt u vloeibare tussendoortjes nemen. Verder raden we u aan geen grove/vezelige maaltijden, rood vlees en koolzuurhoudende dranken (i.v.m. niet kunnen opboeren) te nemen.
- Wij adviseren u veel te drinken, bijvoorbeeld vitamine- en energierijke drankjes, in verband met gewichtsverlies.

## De controleafspraak

Na uw ziekenhuisopname wordt u na enkele weken verwacht op de polikliniek Chirurgie, hiervoor krijgt u een poliafspraak mee. Ook krijgt u leefregels met adviezen voor de eerste periode thuis.

Als u een poliafspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.

## Wanneer contact opnemen?

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (17.00 - 8.00 uur) naar verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
  - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
  - Vraagt u **buiten kantooruren** (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

**Vragen**

Hebt u voor of na de operatie nog vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig om uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

- 1. \_\_\_\_\_ ?
- 2. \_\_\_\_\_ ?
- 3. \_\_\_\_\_ ?
- 4. \_\_\_\_\_ ?
- 5. \_\_\_\_\_ ?
- 6. \_\_\_\_\_ ?