

Maagoperatie

Deze brochure gaat over de klachten, de operatie en de risico's van een maagoperatie. De informatie in de brochure is algemene informatie. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de brochure nog vragen, stel ze dan gerust.

De werking van de maag

Eten en drinken gaat via de mond door de keel en slokdarm naar de maag. In de maag wordt het eten en drinken tot een brij gekneet en vermengd met enzymen. De enzymen zorgen voor de eerste vertering van de maaginhoud. De maaginhoud gaat in kleine porties via een sluitspier (pylorus) naar de twaalfvingerige darm (het duodenum). De voedselbrij doorloopt vervolgens de rest van het spijsverteringskanaal.

Maagaandoeningen

De meest voorkomende maagaandoening is de maagzweer. Een te hoge maagzuurproductie en/of een beschadiging van het maagslijmvlies kan de oorzaak zijn. De beschadiging van het maagslijmvlies kan optreden door bepaalde medicijnen, overmatig alcohol gebruik of door een infectie met een bepaalde bacterie (helicobacter pylori). Een maagzweer is meestal goedaardig, maar kan ook wel eens kwaadaardig zijn. In de maagwand kan ook een kwaadaardig gezwel ontstaan. De klachten bij een kwaadaardige aandoening kunnen dezelfde zijn als die bij een goedaardige aandoening. Goedaardige maagaandoeningen kunnen meestal met medicijnen behandeld worden. De behandeling van kwaadaardige is meestal een operatie.

Klachten

De meest voorkomende maagklachten kunnen zijn: zuurbranden, pijn in de maagstreek, misselijkheid, braken, opboeren en een opgeblazen gevoel. Soms komt een patiënt naar het ziekenhuis met ernstige complicaties van een maagzweer: een maagbloeding of een maagperforatie. Bij een maagperforatie ontstaat een gaatje in de maagwand ter plaatse van de maagzweer, waardoor de maaginhoud in de vrije buikholte terecht komt. Dit gaat gepaard met hevige pijn en er treden snel ernstige ziekteverschijnselen op. Bij een ernstige maagbloeding wordt meestal bloed gebraakt. Een perforatie en een bloeding kunnen levensbedreigend zijn. Bij de kwaadaardige maagaandoeningen kunnen ook andere klachten voorkomen, zoals vermoeidheid, verminderde eetlust, vermagering, het opgeven van bloed, het gevoel alsof het eten niet goed wil zakken of braken van (oude) voedselresten.

De voorbereiding op de operatie

Eten en drinken

In de periode voor de operatie heeft u op de poli een gesprek gehad met de anesthesioloog. Afhankelijk van de tijd van de operatie wordt met u afgesproken wanneer u niet meer mag eten en/of drinken.

Medicijnen

Als u bloedverdunders gebruikt, spreekt de arts met u af hoeveel dagen u voor de operatie moet stoppen met het innemen van deze bloedverdunders.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

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

www.meandermedischcentrum.nl

Melden bijzonderheden

Meld het de verpleegkundige of uw behandelend arts als:

- u zwanger bent;
- u een pacemaker heeft;
- u twijfelt of iets van belang is om te weten voor de operatie.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Ontharen

In sommige gevallen wordt het operatiegebied onthaart door de verpleegkundige op de afdeling.

We adviseren u dit niet thuis te doen.

Infuus

Enige tijd voor de operatie krijgt u een infuus, een slangetje in uw bloedvat.

Dit is nodig om u medicatie en eventueel vloeistoffen toe te kunnen dienen, voor, tijdens of na de operatie.

De operatie

De maagoperatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose. De chirurg maakt een snede in de bovenbuik vanaf het borstbeen tot meestal net onder de navel. De operatie duurt ongeveer 2,5 uur. Een enkele keer kan de operatie als een sleutelgatoperatie plaatsvinden. In dat geval is er sprake van kleine wonden.

Verschillende operaties

Goedaardige aandoeningen

In het geval van een hardnekkige maagzweer wordt het deel van de maag weggehaald, waar het zuur wordt gemaakt.

Tijdens een spoedoperatie in verband met een perforatie wordt het gaatje in de maagwand dichtgemaakt.

Bij een maagbloeding wordt tijdens zo'n spoedoperatie eerst de maag geopend om de bloedende zweer te kunnen zoeken. Vervolgens wordt de bloeding gestopt met een hechting.

Kwaadaardige aandoeningen

In het geval van een kwaadaardigheid wordt meestal een deel van de maag of de hele maag weggehaald. Soms wordt een voedingssonde in de dunne darm gelegd en door de buikwand naar buiten geleid om de eerste periode na de operatie de rest van de darm wel gewoon te kunnen gebruiken als u nog niet kan/mag eten.

- Weghalen deel van de maag met Billroth 1 methode
Bij de Billroth 1 methode brengt de chirurg de bovenste maaghelft naar beneden. Deze zet hij/zij weer vast aan de twaalfvingerige darm. Het voedsel gaat dan langs de normale weg, via de nieuwe kleine maag en zonder pylorus (sluitspier) naar de twaalfvingerige darm.
- Weghalen van de maag met Billroth 2 methode
Bij de Billroth 2 methode brengt de chirurg de bovenste maaghelft ook naar beneden. Maar nu wordt de dunne darm zijdelings met de maag verbonden. Het voedsel komt via de nieuwe kleine maag regelrecht in de dunne darm en vermengt zich daar pas met de verteringszappen uit de twaalfvingerige darm.

Bij zowel Billroth 1 en 2 methode verwijdert de chirurg omgevende weefsels zoals lymfeklieren om eventuele lymfeklier uitzaaiingen op te sporen.

Complicaties

Geen enkele operatie is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij maagoperaties de normale risico's op complicaties van een operatie zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Daarnaast zijn er nog enkele complicaties mogelijk, bijvoorbeeld lekkage van de maagnaad. Dit komt gelukkig weinig voor.

Van wie krijgt u de uitslag?

U krijgt de uitslag van het weefselonderzoek (PA-uitslag) van uw specialist. De uitslag zal ongeveer na vijf werkdagen bekend zijn.

Op basis van de uitslag krijgt u een gesprek met uw specialist over de aard van de aandoening en de uitgebreidheid ervan.

Ontslag uit het ziekenhuis

Als alles goed gaat mag u binnen tien tot veertien dagen na de operatie met ontslag. Soms is aanvullende behandeling in de vorm van chemotherapie noodzakelijk. Hierover zult u in het ziekenhuis uitvoerig informatie ontvangen. U krijgt dan een afspraak mee voor de polikliniek. Als speciale thuishulp (gezinshulp of wijkverpleging) nodig is, regelt de transferverpleegkundige van het ziekenhuis dit voor u.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er iets mis is?

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38,0 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Heeft u andere problemen als gevolg van uw ziekenhuisopname dan belt u het algemene telefoonnummer van het Meander Medisch Centrum, 033- 850 50 50.

Tot aan uw eerste controle afspraak:

- vraagt u **tijdens kantooruren** naar de polikliniek Chirurgie;
- vraagt u **buiten kantooruren** naar de afdeling waar u opgenomen was.

Na uw eerste controle afspraak:

- belt u **tijdens kantooruren** met uw huisarts;
- belt u **buiten kantooruren** met de huisartsenpost, telefoonnummer: 0900 - 331 12 33.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten belt u met het afspraken nummer: 033 - 850 60 70.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan aan uw specialist. Het is verstandig uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____?
2. _____?
3. _____?
4. _____?
5. _____?
6. _____?

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie via het algemeen telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50.