# Leven met een buismaag

www.spks.nl

SPKS

voor mensen
met maag- of
slokdarmkanker

lotgenotencontact | voorlichting | belangenbehartiging

## SPKS voor mensen met maag- of slokdarmkanker

### SPKS steunt lotgenoten bij en na een buismaagoperatie

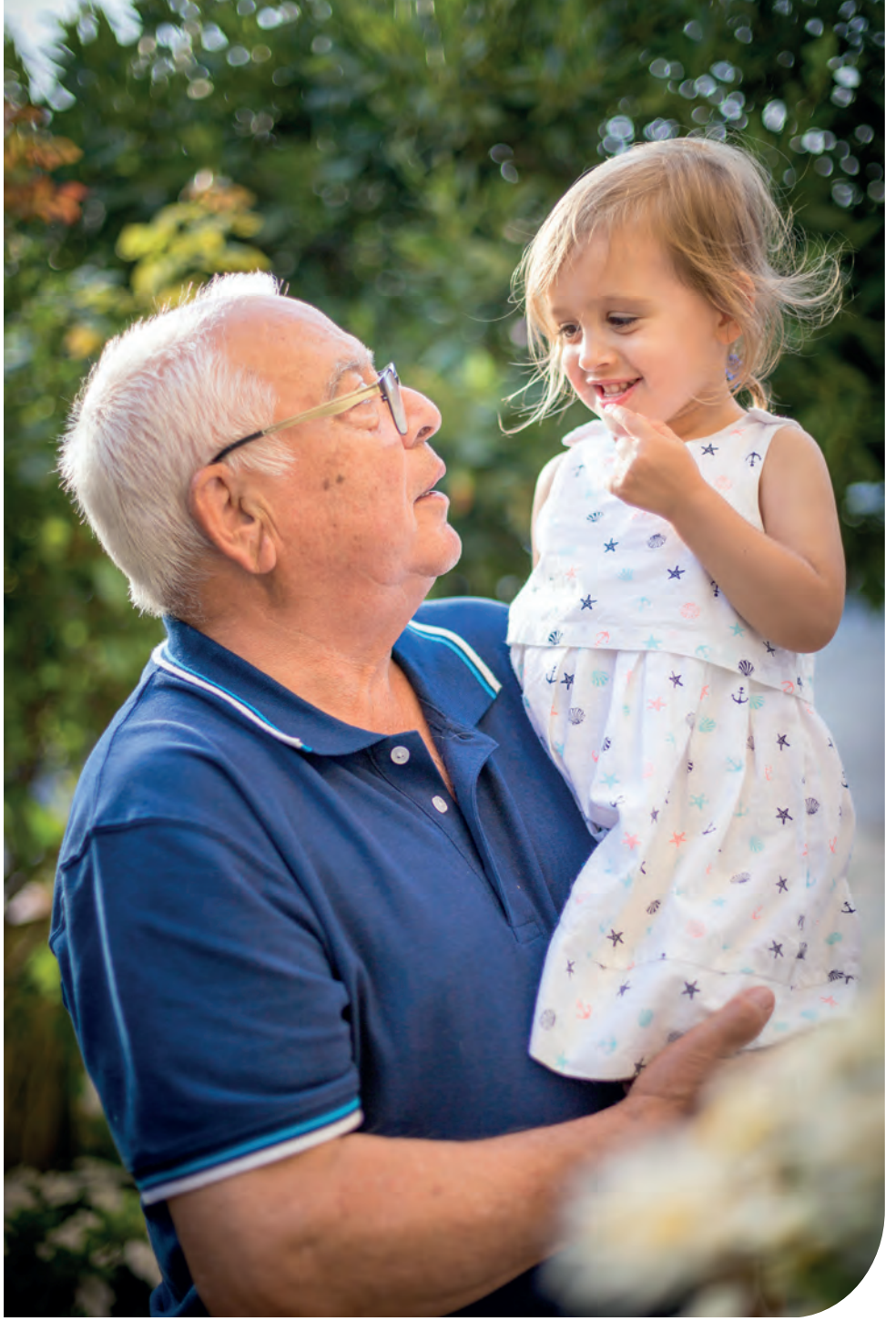
- Via ons landelijk netwerk van actieve lotgenoten bieden we je een luisterend oor, kun je vragen stellen en kun je ervaringen delen met andere lotgenoten. Zo helpen we elkaar. Je staat er niet alleen voor.
- Als je vragen hebt en/of wilt praten met een lotgenoot neem dan contact met ons op via **lotgenoten@spks.nl**.
- SPKS is de Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal


### Dankwoord

Deze zesde druk van de brochure Leven met een buismaag kwam tot stand met de medewerking van de diëtisten M. ter Horst, J. Mol, M. Roovers, E. Steenhagen en M. Vogels van de werkgroep CHIODAZ (Chirurgisch Overleg Diëtisten Academische Ziekenhuizen).



Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, aanvaarden uitgever SPKS, auteurs, redacteuren, vormgever en drukker geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten en onvolkomenheden in de teksten, noch voor de gevolgen daarvan.

# Inhoud


**Inleiding: leven met een buismaag** 6

**1 Vóór de buismaagoperatie: dit is de werking van slokdarm, maag en darmen** 8
1.1 Slokdarm 8
1.2 Maag 8
1.3 Dunne darm 9
1.4 Dikke darm 9

**2 Na een buismaagoperatie en behandeling: klachten en oplossingen** 10
2.1 Ademhaling 11
2.2 Angst en depressie 11
2.3 Aspiratiepneumonie(verslikkingspneumonie) 11
2.4 Bezorgdheid 11
2.5 Bloedarmoede 11
2.6 Bloedsuikerwaarde 12
2.7 Boeren 12
2.8 Braken 12
2.9 Brok in de keel, globusgevoel 13
2.10 Buikkrampen na de maaltijd 13
2.11 Conditie 14
2.12 Darmafsluiting 14
2.13 Diarree en kleverige, vette ontlasting 14
2.14 Dumpingsyndroom 15
2.15 Dumping - Vroege dumping 16
2.16 Dumping - Late dumping 17
2.17 Galstenen 18
2.18 Gebit 18
2.19 Geheugenverlies 18
2.20 Gewichtsverlies 18
2.21 Hartkloppingen en benauwdheid na het eten 18
2.22 Hoesten 18
2.23 Hongerverlies en een vol gevoel 19
2.24 Maagontlediging 19
2.25 Maagverlamming 20
2.26 Naadvernauwing 20
2.27 Oorpijn 21
2.28 Pijn in het littekengebied 22
2.29 Reflux 22
2.30 Seksuele problemen 24
2.31 Slijmvorming 24
2.32 Slikklachten (dysfagie) 25
2.33 Smaakverlies 25
2.34 Stembandzenuwbeschadiging 25
2.35 Uitdroging 26
2.36 Vagotomie 26
2.37 Vermoeidheid 27
2.38 Vertering 27
2.39 Vitaminetekort 28
2.40 Vitamine B12-tekort 28
2.41 Vitamine D-tekort 28
2.42 Vol gevoel 29
2.43 Werk - weer aan het werk? 29
2.44 Winderigheid 29
2.45 Zweten 29

**3 Medicijnen** 30

**4 Zelf doen** 32
4.1 Lotgenotencontact 32
4.2 Buismaagpas en toiletpas 32
4.3 Overige adviezen 32

**5 Referenties en bronnen** 34

**Contact** 36

# Inleiding:
# leven met een buismaag

Na een geslaagde slokdarmoperatie zijn de meeste mensen opgelucht. Pas later ervaar je dat leven met een buismaag veel gevolgen kan hebben, zoals lichamelijke klachten. Zijn die ongemakken normaal? Gaan ze ooit over?
Zodra je na de operatie weer thuis bent, draait alles om eten. Met een buismaag kun je verschillende klachten ervaren, omdat je lichaam is veranderd. Bijvoorbeeld:

- Dumping: klachten doordat de maag zich te snel ledigt.
- Reflux: het terugvloeien van eten, drinken, maag- en/of galsappen.
- Diarree.
- Smaakverandering.
- Weinig eetlust.

De klachten zijn niet bij iedereen hetzelfde. Soms worden ze langzaam minder als de darmen en de andere spijsverteringsorganen gewend zijn aan de nieuwe situatie. Vaak komen je smaak en hongergevoel uiteindelijk ook terug.
Wat je na de operatie weer kunt eten verschilt per persoon. Er zijn lotgenoten die na een tijd bijna alles kunnen eten. Bij de meeste mensen met een buismaag zal eten een belangrijk en soms lastig punt blijven. Probeer voorzichtig uit wat je weer kunt verdragen.

- Kijk bij spijsverteringsklachten goed naar je ontlasting.
- Laat regelmatig je vitamines en mineralen controleren.
- Ontdek wat de valkuilen zijn in je eetpatroon.
- Pas je voeding aan op wat je lichaam verdraagt.

Helaas blijft de kans op reflux en dumping na het eten of drinken bestaan.
Ook drinken vlak na het eten kan moeilijkheden blijven geven. Door het aanpassen van je voedingspatroon kun je deze klachten beperken en is de kwaliteit van leven met een buismaag over het algemeen redelijk tot goed te noemen.

In deze brochure leggen we de werking van de slokdarm, maag en darmen uit en wat er verandert na de slokdarmoperatie. Je leest meer over mogelijke klachten, hoe je daarmee kunt omgaan en hoe je ze kunt voorkomen. Ook geeft deze brochure informatie over medicijnen, de buismaagpas, toiletpas en een zelfobservatieblad.

# 1 Vóór de buismaagoperatie: dit is de werking van slokdarm, maag en darmen

## 1.1 Slokdarm

Na het doorslikken van voedsel transporteert de slokdarm het voedsel naar de maag. De wand van de slokdarm bestaat voor een belangrijk deel uit verschillende lagen met spierweefsels. De sluitspier tussen de slokdarm en de maag zorgt ervoor dat de maaginhoud niet te vaak terugstroomt in de slokdarm.

## 1.2 Maag

In de maag wordt het voedsel eerst opgeslagen. Daarna wordt het gedeeltelijk verteerd. In kleine hoeveelheden wordt het doorgestuurd naar de dunne darm. Per dag maakt de maag zo'n anderhalf tot twee liter spijsverteringssap aan. De aanmaak van maagsap begint als het voedsel in de mond zit, maar ook als we eten ruiken, zien of eraan denken.

Maagsap bestaat uit slijm, zoutzuur, pepsine en intrinsic factor. Het slijm beschermt de maagwand tegen het eigen maagsap. Zoutzuur maakt de maaginhoud zuur, waardoor de spijsverteringsenzymen beter werken en bijna alle bacteriën, die met het eten in de maag komen, worden gedood. Pepsine breekt de eiwitten uit het voedsel af. Het stofje intrinsic factor wordt in de maagwand gemaakt en is nodig voor de opname van vitamine B12. Behalve maagsap produceert de maag het hormoon ghreline. Dit stimuleert het hongergevoel.

Het bovenste deel van de maag functioneert als een opvangzak voor het voedsel dat je eet. Als je eet, ontspannen de gladde spieren in de maagwand zich, zodat de maag geleidelijk uitzet. Hierdoor neemt de druk in de maag nauwelijks toe, ook niet wanneer je heel veel eet.

Het onderste deel van de maag maakt knijpende bewegingen. Zo wordt het voedsel naar de maaguitgang verplaatst. Vlak voordat het voedsel bij de maaguitgang aankomt, sluit de maagsluitspier (de pylorus) en worden de meeste voedselbrokjes teruggeworpen naar de hogere delen van de maag.

Dit proces herhaalt zich totdat de voedselbrokjes kleiner zijn dan één millimeter. Dan passeren ze, gemengd met maagsap, als een soort pap de maagsluitspier. Dit gebeurt in kleine beetjes per keer. Deze maagsluitspier zorgt er ook voor dat de inhoud van de twaalfvingerige darm niet terugstroomt naar de maag. Vloeibaar voedsel verlaat de maag sneller dan vast voedsel. Ook als je vloeibaar en vast voedsel tegelijk eet en drinkt.
Bij gezonde mensen verloopt de lediging van de maag heel nauwkeurig. In de wand van de twaalfvingerige darm tasten receptoren voortdurend de aankomende voedselbrij af. Als de voedselbrij uit de maag bijvoorbeeld te zuur is, wordt dit in de dunne darm waargenomen. Via een reflex vertraagt dan de maagontlediging. De alvleesklier scheidt natriumcarbonaat af om het zuur te neutraliseren en alvleesklierenzymen om de voeding te verteren

## 1.3 Dunne darm

De dunne darm is belangrijk voor de vertering van je eten en de opname van voedingsstoffen. Hiervoor produceert de darmwand veel enzymen die de voeding nog meer splitst in kleine delen. De bewegingen van de dunne darm zorgen ervoor dat de voedselbrij goed in contact komt met deze verterende enzymen en met het slijmvlies van de dunne darm.

Voor een goede vertering is er gal- en alvleeskliersap nodig. De stoffen in de gal zorgen ervoor dat vetten in zeer kleine bolletjes worden verdeeld. In het alvleeskliersap zitten drie soorten enzymen die zorgen voor de verdere vertering: lipase voor de vetten, trypsine voor de eiwitten en amylase voor het zetmeel. Als de maagsluitspier is verwijderd, kan deze afgifte vanuit de alvleesklier verstoord zijn.

## 1.4 Dikke darm

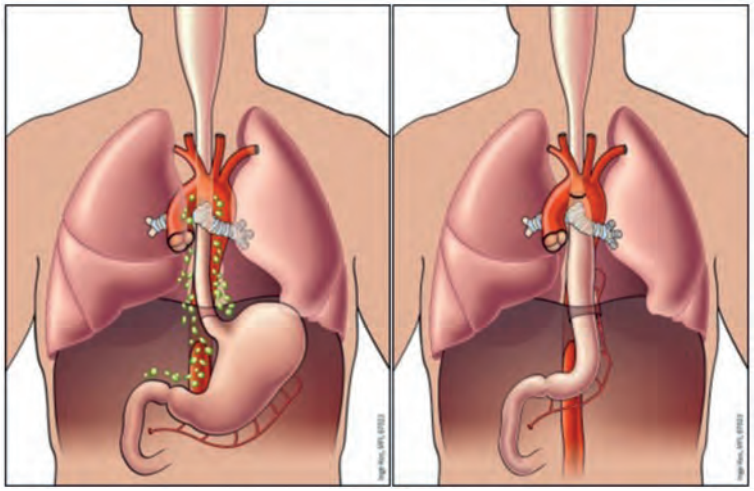
De bewegingen van de dunne darm zorgen ervoor dat de darminhoud geleidelijk richting de dikke darm gaat. Per dag bereikt ongeveer anderhalve liter groenig gekleurd sap het einde van de dunne darm. In de dikke darm leven goede bacteriën. Deze bacteriën helpen bij de spijsvertering en zorgen ervoor dat schadelijke bacteriën geen kans krijgen. Zij houden de darm in balans.
De dikke darm onttrekt vocht aan het sap uit de dunne darm. Deze dikt geleidelijk in. De zich vormende ontlasting beweegt dan langzaam richting uitgang van darm (endeldarm en anus).

# 2 Na een buismaagoperatie en behandeling: klachten en oplossingen

Niet iedereen heeft na de operatie klachten. Ook verschilt de ernst van klachten per persoon en per moment. De klachten hoeven niet te wijzen op de terugkeer van kanker. Als je een nieuwe klacht ervaart nadat het al een tijd goed gaat, neem dan contact op met je behandelaar. Doe dat ook als klachten erger worden.

Voor we de klachten beschrijven, zie je in deze afbeeldingen wat de verschillen zijn van voor- en na de operatie.

*De afbeeldingen zijn beschikbaar gesteld door het AUMC/VU. De tekeningen zijn gemaakt door Inge Kos-Oosterling*



Voor de operatie Na de operatie

- Tijdens de operatie wordt eerst van de maag een buis gemaakt. Na verwijdering van het deel van de slokdarm waar de tumor zit, wordt de buismaag verbonden met de slokdarm.

Na de behandelingen en buismaagoperatie kunnen er klachten ontstaan. De klachten noemen we in alfabetische volgorde.

## 2.1 Ademhaling

Door buik- en/of slikklachten, maar ook door de operatie, kun je anders gaan ademhalen. Dit kan zorgen voor klachten. Oefeningen van een fysio- of oefentherapeut, of met yoga- of mindfulness-oefeningen, kunnen je ademhaling verbeteren. Als de ademhalingsklachten komen door slikproblemen kan je oefeningen krijgen van een logopedist.

## 2.2 Angst en depressie

Door de diagnose kanker en de behandelingen kun je angstige of depressieve gevoelens hebben. Vertel familie en vrienden wat je voelt en hoe je gesteund wilt worden; zij willen vaak graag helpen, maar weten vaak niet hoe.

Heb je professionele hulp nodig voor angst of sombere gevoelens? Via je huisarts of je behandelend arts in het ziekenhuis kun je een verwijzing krijgen naar een psycholoog. Op www.ipso.nl vind je adressen voor psychosociale hulp. Ook het Helen Dowling Instituut biedt behandelingen voor angst en depressie bij of na kanker.

## 2.3 Aspiratiepneumonie(verslikkingspneumonie)

Als de slikreflex is verminderd, bijvoorbeeld door beschadiging van de nervus vagus, kun je je snel verslikken. Er kan dan eten of drinken uit de mond in de luchtwegen terechtkomen. Door te hoesten verwijder je dat en bereikt het eten niet je longen. Als dat wel gebeurt, kan er een ontsteking ontstaan.

## 2.4 Bezorgdheid

Door de ziekte en de behandelingen kun je last krijgen van bezorgdheid en zelfs angsten. Als die klachten je dagelijkse leven belemmeren, is het goed hulp te zoeken. *(Zie 2.2 Angst en depressie)*

## 2.5 Bloedarmoede

Bloedarmoede door ijzertekort kan vóór de operatie zijn ontstaan door het bloeden van tumorweefsel. Met bloedonderzoek kan worden gecontroleerd of daarna de hemoglobine (Hb)-waarde weer normaal is.

In overleg met je arts kun je het ijzertekort aanvullen met het aanpassen van je voedingspatroon, ijzertabletten, (multi)vitamines of mondspray met ijzer

of een ijzerinfuus. Door de buismaag verdraag je niet altijd ijzertabletten of vitamines. Vitamines met een lage dosering ijzer kunnen dan een oplossing zijn. Ferrosulfaat wordt vaak beter verdragen dan ferrofumaraat. Meld bij je behandelend arts welk ijzerpreparaat je gebruikt, want het kan een interactie geven met andere medicijnen. Voor adviezen van merknamen kun je mailen naar lotgenoten@spks.nl. Bloedarmoede kan ook ontstaan door een B12-tekort. *(zie 2.40 Vitamine B12-tekort).*

In het eerste jaar na de operatie worden de bloedwaarden soms nog gecontroleerd door het ziekenhuis. Als dat niet het geval is, wordt geadviseerd je Hb (hemoglobine), ijzer, vitamine D en vitamine B12 jaarlijks te laten controleren via de huisarts.

## 2.6 Bloedsuikerwaarde

Late dumping zorgt ervoor dat je bloedsuikerwaarden schommelen. Vermijd het gebruik van snel opneembare suikers, zoals gewone suiker en vruchtensuiker, en gebruik frequente kleine maaltijden verdeeld over de dag. *Zie voor aanvullende adviezen Dumping syndroom 2.14.*
Probeer ook te bewegen, stress te vermijden en voldoende te drinken.
Bij ernstige hypo's kan het helpen als je direct druivensuiker inneemt.
Als de hypo's ondanks aanpassingen in je eetpatroon niet verminderen, overleg dan met je arts of het zinvol is een middel te nemen dat ervoor zorgt dat het vrijkomen van glucose uit koolhydraat bevattende voeding wordt vertraagd, zoals bijvoorbeeld Acarbose.

## 2.7 Boeren

Bij het opboeren komt de lucht die je bij het eten en drinken hebt ingeslikt, weer naar buiten. Ook bij praten slikken we lucht in. Wanneer je vaak hinder hebt van boeren, probeer dan niet te veel te praten tijdens het eten, rustig te eten en goed te kauwen.

## 2.8 Braken

Mensen met een buismaag ervaren soms dat ze braken, maar soms is dit een hoestreflex. Ook als je bukt kan dat gevoel ontstaan, omdat de buismaag wordt leeggedrukt en eten of speeksel in de mond komt.

## 2.9 Brok in de keel, globusgevoel

Als er hoog in de hals is geopereerd, kan er het gevoel zijn van een brok in de keel door de nieuwe verbinding of door zenuwschade. Dit wordt een 'globus-gevoel' genoemd.

De slokdarm kan op verschillende manieren aan de buismaag worden gezet:
- het uiteinde op de zijkant;
- de uiteinden recht op elkaar;
- zijkant op zijkant.

Het gevoel van een brok in de keel kan ontstaan door lichte slikproblemen, spasme (spierspanning, bijvoorbeeld door stress), gezwollen slijmvliezen of door een luchtbel die in de weg zit. Een slokje cola kan helpen die luchtbel kwijt te raken. Soms ontstaat het gevoel vlak na de operatie en dat kan komen door irritatie/zwelling als gevolg van de operatie.

Oefeningen van een logopedist die gespecialiseerd is in slikklachten, kunnen helpen de spieren in de keel beter te gebruiken en te ontspannen. Ook yoga-oefeningen verminderen de spierspanning.

## 2.10 Buikkrampen na de maaltijd

Buikkrampen na het eten kunnen na de operatie voorkomen. De dunne darm moet nog wennen aan de voeding die via de buismaag wordt aangeboden. De klachten zullen vaak na een tijd afnemen.

Langzaam eten, kleine porties eten, goed kauwen en kooktechnieken gebruiken zoals stomen of koken, kunnen helpen de klachten te voorkomen of te verminderen *(zie 2.38 Vertering en 2.32 slikklachten)*.

Als er na jaren nóg buikklachten zijn waarvoor een medische oorzaak wordt uitgesloten, kun je baat hebben bij een aanvullende, complementaire behandeling zoals osteopathie, acupunctuur of homeopathie. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de vergoeding van een orthomoleculair- of natuurarts, want de kosten worden niet altijd uit de basisverzekering vergoed.

## 2.11 Conditie

Door te bewegen, verbeter je je herstel aanzienlijk. Er zijn speciale programma's voor ex-kankerpatiënten om de conditie weer op te bouwen. Vraag naar deze oncologische revalidatieprogramma's in het ziekenhuis, bij je huisarts of kijk op internet bij bijvoorbeeld **www.tegenkracht.nl**.

## 2.12 Darmafsluiting

Na de buismaagoperatie kan een deel van de darmen door een gat in het middenrif klem komen te zitten in borstholte. Dit wordt een middenrifbreuk of een hiatus hernia genoemd. Dat kan leiden tot darmafsluiting die zorgt voor hevige buikpijn, misselijkheid en/of braken. Een spoedoperatie is meestal de enige optie.
Voordat de scan wordt gemaakt om de oorzaak van deze klachten vast te stellen, is het belangrijk dat met maagsonde of -hevel spijsverteringssappen worden afgezogen, zodat die tijdens scannen niet in de longen kunnen lopen.

## 2.13 Diarree en kleverige, vette ontlasting

Diarree kan meerdere oorzaken hebben. Het kan komen door dumping *(zie 2.15 Dumping - vroege dumping)*, bacteriële overgroei, een tekort aan alvleesklierenzymen of galzouten *(zie 2.38 Vertering en 2.36 Vagotomie)*.
Ook kan het zijn dat de voeding door het veranderde spijsverteringskanaal na de operatie niet goed wordt vermengd met de spijsverteringssappen.
Neem bij aanhoudende klachten van diarree contact op met je behandelend arts voor onderzoek naar de oorzaak en aansluitend behandeling van uw diarree.
Bij aanhoudende diarree kunnen Imodium, Octreotide-injecties (zelfde als Sandostatine), Questran galzuurbinderpoeder (colestyramine) of alvleesklier-enzymen een oplossing bieden.
Een ontlastingsonderzoek kan uitwijzen of er andere oorzaken zijn zoals een bacterie, schimmel of parasiet. Ook kan een orthomoleculair- of natuurarts in sommige gevallen uitkomst bieden.

Mensen met een buismaag die regelmatig plotseling naar het toilet moeten, kunnen de app 'de HogeNood' gebruiken. Hierin staan de dichtstbijzijnde openbare wc's. Ook de toiletpas kan een hulpmiddel zijn *(zie Buismaagpas en toiletpas 4.2)*. Angst voor diarree kan de mobiliteit van lotgenoten ernstig beperken.

### *Oorzaken van diarree*

- Vet eten. Natuurlijk zit in boter en olie vet, maar denk ook aan worst, kaas, cake, chocolade en chips. Je kunt baat hebben door extra virgin kokosolie of MCT-olie te gebruiken in plaats van lange vetketenzuren, zoals olijfolie. Een slechte vetvertering wordt steatorroe genoemd *(zie 2.38 Vertering)*.
- Lactose: melk bevat melksuiker (lactose). Deze snel opneembare suiker kan leiden tot dumpingklachten zoals diarree. Gebruik in dat geval zure melkproducten, zoals karnemelk, yoghurt of kwark. Deze bevatten minder lactose en kun je meestal beter verdragen.
- Drinken: het is belangrijk een kwartier voor het eten of een half uur na het eten niet te drinken. Ook te koud drinken kan leiden tot een reflexachtige darmbeweging en spontane ontlasting. Zelfs water of sap met een kamertemperatuur van ongeveer 20 °C is meestal te koud.
- Vruchtensap: vruchtensap bevat in verhouding veel vruchtensuiker (fructose) en kan diarree veroorzaken.
- Bacteriën: minder maagzuur kan leiden tot een darminfectie. Let daarom op hygiëne bij het bereiden van voedsel, vooral als het buiten warm is. Sommige lotgenoten slikken aanvullend probiotica.
- Medicijnen: sommige medicijnen kunnen diarree veroorzaken. Vraag je arts of dat het geval kan zijn met de geneesmiddelen die je gebruikt.
- Röntgencontrastmiddelen: als er een fluoroscopie of CT-scan wordt gemaakt van je darmkanaal moet je meestal eerst een contrastmiddel drinken. Deze witte pap veroorzaakt vaak diarree. Voor veel mensen is het na een buismaagoperatie moeilijk om in korte tijd veel te drinken, zoals dat bij een aantal scans nodig kan zijn. Geef dat vooraf aan, zodat je meer tijd krijgt de vloeistof op te drinken.

## 2.14 Dumpingsyndroom

Onder het dumpingsyndroom vallen de klachten die ontstaan als de buismaag zich te snel leegt. Deze klachten zijn meestal het gevolg van de operatie waarbij een deel van de maag is verwijderd.

Soms komen de klachten door een beschadiging van een zenuw die de maag aanstuurt: de tiende hersenzenuw (de nervus vagus). Een slecht werkende maagsluitspier kan leiden tot het te snel en in grotere hoeveelheden doorlaten

van voedsel naar de dunne darm. Hierdoor kunnen vroege dumpingklachten ontstaan: binnen een half uur na de maaltijd. Maar ook late dumpingklachten: anderhalf tot twee uur na de maaltijd. Sommige mensen hebben beide klachten, maar ze kunnen ook los van elkaar voorkomen.

## 2.15 Dumping - Vroege dumping

Vroege dumping treedt snel op nadat je hebt gegeten. De sterk geconcentreerde vaste en vooral vloeibare voeding, die in grote hoeveelheden in de dunne darm wordt 'gedumpt', trekt in de darm veel vocht aan. Dit vocht komt niet uit de darm maar wordt aan het bloedvatenstelsel onttrokken. Er voegt zich wel drie tot vier liter vocht uit het bloedvatenstelsel bij de voedselbrij in de dunne darm.
Hierdoor krijg je een nog voller gevoel, darmkrampen en diarree. Doordat er minder vocht in het bloedvatenstelsel zit, geeft dit ook een daling van de bloeddruk. Het hart probeert met weinig druk het bloed toch rond te pompen. Hierdoor wordt de pols sneller en kunnen hartkloppingen, duizeligheid, zwaktegevoel en sufheid optreden. Ook een vol gevoel, buikpijn en darmkrampen en diarree kun je als klacht ervaren door vroege dumping.

### *Adviezen bij vroege dumping*

- Eet rustig en kauw goed.
- Gebruik zes tot acht kleine maaltijden en verdeel die over de dag.
- Eet tussendoortjes, zo eet je voldoende om aan de benodigde hoeveelheid calorieën en voedingsstoffen te komen en in een goede conditie te blijven.
- Verdeel je drinken over de dag.
- Drink weinig bij de maaltijden. Bij te veel drinken spoelt voedsel nog sneller naar de dunne darm. Meestal geeft één klein glas of kopje drinken bij het eten geen klachten.
- Gebruik soep een uur voor de maaltijd en dessert een uur na de maaltijd.
- Bij ernstige dumpingklachten kan het helpen de maaltijden 'droog' te gebruiken.
- Ga bij ernstige klachten na de maaltijd even liggen met een verhoogd hoofdeinde. Vaak trekken de symptomen binnen 20 minuten weg.

## 2.16 Dumping - Late dumping

Late dumpingklachten ontstaan ongeveer anderhalf tot twee uur na de maaltijd doordat het bloedsuikergehalte en de insulineproductie niet goed op elkaar zijn afgestemd. Omdat de voeding te snel in de dunne darm komt, worden bepaalde suikers versneld opgenomen. Een hoog bloedsuikergehalte vraagt om de productie van insuline.
Insulineproductie loopt altijd iets achter in tijd. Het kan dus gebeuren dat er veel insuline is geproduceerd, terwijl de bloedsuikers al uit de bloedbaan zijn verdwenen. Deze situatie lijkt op een suikertekort bij mensen met diabetes. Klachten die kunnen ontstaan bij late dumping zijn: zweten ('koud zweet'), een onrustig gevoel, trillen, duizeligheid, geeuwhonger, hartkloppingen, slecht zien, agressief gedrag en flauwvallen.
De maatregelen die je kunt nemen zijn: neem onmiddellijk een stukje druivensuiker, niet meer! Eet daarna een halve boterham met jam en eet na 20 minuten nog iets, zoals kwark of yoghurt. Door aanpassingen in de voeding kun je late dumping grotendeels voorkomen.

### *Adviezen bij late dumping*

- Eet rustig en kauw goed.
- Gebruik geen of weinig frisdrank, limonade en vruchtensap. In deze dranken zitten veel snel opneembare suikers, zoals kristalsuiker of vruchtensuiker. Deze worden vooral in vloeibare vorm snel opgenomen.
- Eet maximaal twee porties zuivel per dag. De lactose (in melksuiker) is ook een snel opneembare suiker. Gebruik van grote hoeveelheden lactose kan dumpingklachten verergeren of veroorzaken. Zure melkproducten, zoals karnemelk, yoghurt en kwark, worden vaak beter verdragen omdat ze minder lactose bevatten. Verdraag je helemaal geen melkproducten meer, dan zijn lactosevrije producten, zoals lactosevrije melk of sojamelk, een alternatief.
- Ook in cake, ontbijtkoek, gebak, koekjes, zoet beleg en snoep zit veel suiker. Vermijd bij klachten overmatig gebruik van deze producten.
- Ga bij ernstige klachten na de maaltijd even liggen met een verhoogd hoofdeinde.
- Bij de bereiding en bewerking van producten geeft koken, stomen of blancheren minder verterings- en refluxklachten.

## 2.17 Galstenen

Mensen die een buismaagoperatie hebben ondergaan, hebben meer kans op het krijgen van galstenen. Door een verminderde motoriek wordt de galblaas minder actief, waardoor deze minder krachtig samenknijpt. De gal krijgt daardoor meer kans om in te dikken, wat galstenen tot gevolg kan hebben. *(zie 2.36 Vagotomie)*.

## 2.18 Gebit

Door chemotherapie kunnen je tanden geel worden. Over de tanden kan een coating worden gezet die het gebit er witter uit laat zien. Vraag aan je tandarts wat er mogelijk is. Reflux kan leiden tot tandbederf.

## 2.19 Geheugenverlies

Verminderd concentratievermogen en vermoeidheid kunnen ontstaan door kanker, chemotherapie, stress en vitaminetekorten, zoals een B12-tekort. Klachten zullen verminderen na het aansterken.

## 2.20 Gewichtsverlies

Na een buismaagreconstructie komen veel mensen niet terug op het gewicht van voor de operatie. Klachten, zoals een snel vol gevoel, dumping, geen hongergevoel, houden lang aan. Omdat eten en drinken niet meer vanzelfsprekend is, ontstaat er een risico op gewichtsverlies en ondervoeding. Bij ondervoeding heeft het lichaam een tekort aan voedingsstoffen, vooral energie en eiwit. Om aan energie en eiwit te komen gebruikt het lichaam zijn reservevoorraad, vooral spierweefsel. Hierdoor val je af en wordt je conditie minder goed. Heb je zorgen over je gewicht, afvallen, de voedselinname of klachten, neem dan contact op met een arts of diëtist.

## 2.21 Hartkloppingen en benauwdheid na het eten

Het hebben van hartkloppingen kan een klacht zijn ten gevolge van vroege en late dumping. Meer informatie over hoe hiermee om te gaan, vind je bij *2.14 Dumping syndroom*.

## 2.22 Hoesten

Vooral in de eerste maanden na de operatie is er kans op hoestprikkel. Dat komt door prikkeling van de luchtpijp door druk van de buismaag of door verslikking en/of aspiratie (inademen) van maaginhoud.



## 2.23 Hongerverlies en een vol gevoel

De inhoud van een buismaag is ongeveer een derde van de gewone maag. Daardoor is de opslagruimte kleiner en kan je sneller een vol gevoel en geen hongergevoel ervaren, zeker in de eerste 6 tot 12 maanden na de operatie.

***Adviezen bij een vol gevoel***

- Eet rustig en kauw goed.
- Eet op vaste tijden, probeer iedere anderhalf tot twee uur iets te eten of te drinken.
- Streef naar 6 tot 8 kleine maaltijden die je verspreid over de dag eet, zo krijg je voldoende energie en voedingsstoffen binnen.
- Drink verspreid over de dag, bij voorkeur niet te veel bij de maaltijden. Streef naar tenminste anderhalf tot twee liter (12-16 kopjes) over de dag.

Weinig beweging na de operatie kan het gebrek aan eetlust versterken. Probeer daarom zo snel mogelijk in beweging te komen en je lichaam weer te versterken.

Als je langzaam eet, koelt je eten sneller af. Met een warmhoudbord, te koop in webwinkels of een thuiszorgwinkel, houd je je eten beter warm. Als je onderweg bent, kun je gebruik maken van de thermosbeker. Meer informatie vind je bij *(zie 2.38 Vertering)*.

## 2.24 Maagontlediging

Wanneer je regelmatig misselijk bent, moet overgeven of aanhoudend een vol of opgeblazen gevoel hebt, kan het zijn dat het eten of drinken je buismaag niet goed of vertraagd verlaat. Hierdoor kan het moeilijker zijn regelmatig iets te eten of drinken. Deze klachten zijn meestal van tijdelijke aard na de operatie (meestal de eerste 6 weken). Probeer je voeding extra goed te kauwen en neem regelmatig een kleine maaltijd. Neem bij aanhoudende klachten contact op met een arts. In sommige gevallen kan je hiervoor medicijnen krijgen.

Wanneer zes weken na de operatie geen verbetering optreedt van deze klachten of de klachten verergeren en wanneer er ook slik- en voedsel-

passageklachten zijn, kan er sprake zijn van vernauwing (naadstenose) van de buismaag *(zie 2.26 Naadvernauwing)*. Bij een te snelle maagontlediging: *zie 2.15 Dumping - Vroege dumping*.

## 2.25 Maagverlamming

Als spieren of zenuwen aangetast raken, waardoor de maag niet meer kan samentrekken en zich niet meer kan legen, is er sprake van een maagverlamming. Oorzaken kunnen onder andere zijn dat zenuwen beschadigd raken door bloedsuikerschommelingen of een beschadiging aan de nervus vagus. Een maagverlamming geeft klachten, zoals misselijkheid, braken en een vol gevoel.

Op dit moment kan een maagverlamming nog niet worden genezen. Behandeling zal bestaan uit bestrijding van de symptomen door aanpassing van het dieet en medicijnen.
Medicijnen zullen misselijkheid onderdrukken, pijn stillen of het maagzuur remmen. Vaak is voeding via een sonde nodig of intraveneuze voeding (voeding die direct in de bloedbaan wordt gebracht). Intraveneuze voeding wordt ook wel parenterale voeding (TPV) genoemd en dit gebeurt alleen als andere behandelingen niet meer helpen.

## 2.26 Naadvernauwing

Wanneer zes weken na de operatie het slikken en passeren van eten en drinken nog altijd moeilijk gaat, of als deze klachten verergeren en wanneer pijn bij het doorslikken toeneemt, kan er sprake zijn van vernauwing (naadstenose) van de buismaag. De oorzaak hiervan is meestal littekenweefsel rond de aansluiting van de buismaag op de slokdarm waardoor de doorgang te klein is. 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. Het kan nodig zijn de klachten door middel van een behandeling (dilatatie) te verhelpen.

Een eenmalige of herhaalde oprekbehandeling is nodig voordat er blijvend resultaat is.

Het komt voor dat ook na meer endoscopische dilataties in het ziekenhuis de vernauwing blijft terugkomen. Er zijn ziekenhuizen in Nederland waar je met deze aandoening jezelf leert te dilateren, gewoon thuis en zonder narcose. Zelfdilatatie is dus een alternatief voor endoscopische dilataties. De kans op complicaties (gaatje in de slokdarmwand) is zelfs kleiner bij zelfdilatatie dan bij endoscopische dilataties.

***Wat zijn de voordelen van zelfdilatatie?***

- Voedselpassage verbeteren.
- Minder sociaal isolement.
- Geen afhankelijkheid van het ziekenhuis.
- Zonder narcose is altijd beter dan iedere keer een roesje.
- Je kunt op vakantie wanneer je wilt en neemt de bougie mee.

Heb je behoefte aan een overzicht van de ziekenhuizen die je kunnen helpen zelfdilatatie te leren of als je meer informatie wilt over dit onderwerp, kijk op www.spks.nl/leven-met/veelgestelde-vragen/zelfdilatatie-buismaag/.

Soms besluit de MDL-arts de naad in te spuiten met prednison. In een aantal gevallen is inkerven (insnijden) van de naad zeer effectief.

Soms is er geen vernauwing van de naad, maar is een verminderde functie van de buismaag de oorzaak. Het voedseltransport naar de darmen kan vertragen als gevolg van spiersamentrekkingen van de buismaaguitgang (pylorus) na slokdarmkanker. Als medicatie onvoldoende helpt, kan de buismaaguitgang worden ingespoten met botox om deze te laten ontspannen. Dit wordt gedaan tijdens een gastroscopie. Botox werkt ongeveer drie maanden. Ook therapie van een logopedist kan helpen bij dit probleem.

## 2.27 Oorpijn

Door reflux kan er een zwelling van het slijmvlies van de keel optreden. Hierdoor raakt de zenuw die naar het oor loopt geïrriteerd/geprikkeld. Dit kan kies- of oorpijn veroorzaken.

## 2.28 Pijn in het littekengebied

Sommige mensen nemen een andere houding aan om de pijn in het gebied van het litteken te beschermen. Een fysiotherapeut of oncologiefysiotherapeuten hebben oefeningen voor de buik om de pijn te verlichten en te verhelpen.

## 2.29 Reflux

Bij de operatie is ook het klepje tussen slokdarm en maag verwijderd. Hierdoor kan eten, drinken, maag- en/of galsap makkelijker naar de mond terugvloeien. Dit heet reflux. Wanneer dit gebeurt tijdens de slaap, kan dit de longen instromen en het risico op longontsteking vergroten. Het maagzuur irriteert de aansluiting tussen het resterende stukje slokdarm en de maag (de operatienaad) en het weefsel van de keelholte.

*Advies bij reflux:*

- Eet en/of drink niet te veel in korte tijd.
- Vermijd vooroverbuigen of bukken vlak na de maaltijd om het terugvloeien van voedsel of drinken te voorkomen. Wacht een half uur na een maaltijd met bijvoorbeeld sporten. Zak door je knieën als je moet bukken.
- Verhoog het hoofdeinde van je bed. Slaap in een hoek van ongeveer 30 tot 40 graden.
- Het terugvloeien van maag- of galsap tijdens de nacht wordt soms voorkomen door 1,5 tot 2 uur voor het slapen niets meer te eten of te drinken.

Bespreek aanhoudende refluxklachten met een arts. Maagzuurremmers kunnen helpen. Voor sommigen is het noodzakelijk om halfzittend te slapen *(zie houding van Fowler op pagina 23)*. Ideaal is een bed met verstelbare bodem. Klossen van 15 tot 20 centimeter onder het hoofdeinde van het bed helpen ook.

Voor mensen die halfzittend moeten slapen, kan het nodig zijn om op of onder het matras materiaal aan te brengen, zoals schuimplastic, kussens of een opgerold dekbed.

Photo: Company – Opera Beds (www.operabeds.com)

Om tijdens de nacht onderuitzakken te voorkomen, en voor een betere drukverdeling tegen doorliggen, helpt het op een plak traagschuim te slapen die bedekt is met een vachtje. De benen liggen dan verhoogd in een soort V-vorm. Je kunt onderuitzakken ook voorkomen door nog een kussen onder de onderbenen te leggen.

Voor de vakantie kan een opblaasbaar wigkussen een uitkomst zijn. Die worden op internet aangeboden onder verschillende termen, zoals lounge-, been-, reflux, seks- of leeskussen. In een hotel kun je vragen om extra kussens en/of dekens om een goede slaaphouding te bereiken. Onder het matras kun je aan hoofdzijde ook een gevulde weekendtas, koffer of sloop met kleding plaatsen.

*Tips bij slaaphouding*

- Mensen die niet gedwongen willen worden om op hun rug te slapen, kunnen een zogenaamd reflux-kussen aanschaffen of een elektrisch verstelbaar bed. Daarmee kun je de stand van het matras regelen zonder knik. Zoek op internet op afbeeldingen 'reflux-bed' of anti-Trendelenburg bed.
- Rode plekken op billen als gevolg van zittend slapen lijken op luieruitslag. Zinkzalf kan helpen. Een vachtje onder de billen kan dit voorkomen.
- Spierpijn door de slaaphouding kun je voorkomen door simpele oefeningen en massage.

- Om pijnlijke schouders en nek te voorkomen kun je een fleece of wollen trui achter je hals stoppen. Dat zorgt voor goede ondersteuning van hals en hoofd. Loop ook eventjes, want zwaartekracht werkt in je voordeel.
- Als niets helpt, kan het medicijn Questran, dat galzuren bindt, helpen.
- Door het overlopen, inademen of aspireren van zuur uit de slokdarm bij reflux kan er een longontsteking ontstaan. Moet je langere tijd hoesten na reflux, houd dan de temperatuur in de gaten. Als je verhoging of koorts krijgt, neem dan contact op met de huisarts.

## 2.30 Seksuele problemen

KWF Kankerbestrijding heeft een brochure gemaakt over kanker en seksualiteit (www.kwf.nl). Ook NFK geeft informatie over kanker en seks (www.nfk.nl).

## 2.31 Slijmvorming

Kort na de operatie en bij passageklachten ten gevolge van vernauwing van de operatienaad (naadvernauwing ofwel naadstenose) kan hinderlijke slijmvorming voorkomen, die zich ophoopt tot een slijmprop. Er is geen precieze oorzaak voor deze slijmprop, zo is voeding niet de oorzaak van slijmvorming. Mogelijk heeft dit te maken met ophoping van taai/dik speeksel rondom de (operatie)naad.
Deze hinderlijke slijmvorming kan moeilijk worden voorkomen en is meestal niet door te slikken of op te hoesten. Gebruik een tissue om het slijm uit de mond te halen. Zit het slijm boven in de keel, gebruik dan een zachte tandenborstel om het te verwijderen.

*Deze voeding kan je klachten verlichten:*

- Gebruik friszure producten zoals ananas, komkommer, appel, kiwi, augurk, tomaat; hierdoor wordt er meer dun, waterig speeksel in de mond gemaakt;
- Spoel de mond met koolzuurhoudend water, ook cola werkt soms slijmoplossend;
- Spoel de mond na het drinken van melk met water, thee of koffie; melkproducten kunnen een plakkerig gevoel geven maar zijn niet de oorzaak van slijmvorming;
- Spray of spoel de mond met een zoutoplossing;
- Neem ijsblokjes of ijswater; dit helpt het slijm wateriger te maken waardoor het plakkerige gevoel afneemt;
- Bij vernauwing kan dilateren soms een oplossing zijn *(zie 2.26 Naadvernauwing)*.

## 2.32 Slikklachten (dysfagie)

De eerste weken na de operatie kan slikken als je eet en drinkt moeilijk zijn. Soms voel je een belemmering (drempeltje) in de keel bij het slikken. In de eerste periode na de operatie kan de aansluiting tussen het resterende stukje slokdarm en de maag (de operatienaad) nog wat opgezet/gezwollen zijn. In de herstelperiode neemt dit meestal af, het eten en drinken zal beter gaan en in principe kun je weer alles eten en drinken. Wanneer na 6 weken na de operatie geen verbetering optreedt of de klachten verergeren, neem dan contact op met een arts.
Eet rustig en kauw goed; hierdoor is de kans op verslikken en/of het niet zakken van voedsel kleiner en verteert de voeding beter.
Slikklachten kunnen ook ontstaan door een ontsteking van de slokdarm (oesophagitis), een beschadiging van de nervus vagus of een naadvernauwing *(zie ook 2.26 Naadvernauwing)*.

## 2.33 Smaakverlies

Eten kan anders en zelfs vies smaken. Dit is het gevolg van chemotherapie en/of de operatie waardoor je een veranderde anatomie hebt. De klachten zullen vanzelf overgaan, maar kunnen vervelend zijn en je een machteloos gevoel geven. Voor praktische tips: www.wkof.nl/leven-met-kanker/klachten-bij-kanker/tips-voor-smaak-en-reuk

## 2.34 Stembandzenuwbeschadiging

Als één van de zenuwen die de stembanden aanstuurt tijdens de operatie beschadigd is, kan dit leiden tot een verlamming van de stemband. De aangedane stemband kan de keelspleet niet meer goed afsluiten. Dat leidt tot heesheid. Logopedie of advies van een KNO-arts kan in dit geval helpen. Logopedie kan nuttig zijn bij heesheid in geval van tijdelijke verlamming van de stembandzenuw door 'kneuzing' van de zenuw.
Tijdelijke heesheid kan ook ontstaan door verslikken of reflux. Een KNO-arts

kan de stilstaande stemband opvullen met een synthetisch vulmiddel. De werking daarvan is 1,5 à 2 jaar. Ook hierbij kan een logopedist met oefeningen de stembandspieren aansterken.

## 2.35 Uitdroging

Bij uitdroging kun je last hebben van vermoeidheid, duizeligheid, dorst, hoofdpijn, verwardheid, concentratieproblemen, droge mond en/of donkere urine. Ook kan de plooi van je onderarm zichtbaar blijven. Na het optillen van een huidplooi op de onderarm moet deze weer 'terug snellen' bij het loslaten, zonder een zichtbare plooi achter te laten. Door meer te drinken, los je dit op. Maar door de operatie en slikproblemen is het voor sommige mensen moeilijk om te drinken. Ook als je ouder wordt, heb je minder dorst.
Het lichaam van een volwassene bestaat voor ongeveer 60 procent uit water. Ongeveer 2,5 liter wordt dagelijks afgevoerd via je zweet, ademhaling, urine en ontlasting. Het lichaam heeft dus altijd nieuwe vloeistof nodig. Dit krijg je binnen via je eten, maar vooral door wat je drinkt. Zelfs als je geen dorst hebt, is het belangrijk dat je elke dag ongeveer 1,5 liter vocht inneemt.
Warme dranken zijn door het lage temperatuurverschil beter voor de dunne darm. **Let op:** alcohol en koffie zorgen ervoor dat je meer vloeistof uitscheidt dan dat je hebt gedronken.

## 2.36 Vagotomie

Het doorsnijden van de zenuw, de nervus vagus, tijdens de operatie heet vagotomie. Deze twee zenuwen sturen vanuit de hersenstam de spijsverteringsorganen aan. Ze zijn innig verbonden met de slokdarm en maag. Het is een onderdeel van de operatie dat de zenuw wordt doorgesneden. Dit kan (tijdelijk) wat klachten veroorzaken, zoals een vertraagde lediging van de buismaag met als gevolg misselijkheid, braken, passageklachten, geen eetlust en/of een vol gevoel en onbedoeld gewichtsverlies. Er is ook een verhoogd risico op aspiratiepneumonie, dit houdt in dat eten of drinken in de luchtwegen terechtkomt.

Bij zo'n 10 procent van de mensen met een buismaag veroorzaakt de vagotomie diarree. Door het doorsnijden van de nervus vagus kan er blijvend minder controle zijn over de sluitspier van de endeldarm. Ook kunnen er late klachten ontstaan die betrekking hebben op de stofwisseling, zoals verhoogde gevoeligheid voor bacteriële infecties, bacteriële overgroei in de dunne darm of een tekort aan ijzer, vitamine B12 en foliumzuur.

## 2.37 Vermoeidheid

Houd rekening met energieverlies na de operatie. In hoeverre je belastbaar bent, verschilt per persoon. Als het herstel goed verloopt, zullen vermoeidheid en pijn langzaam afnemen. Tenzij er sprake is van onbehandelde bloedarmoede en/of B12-tekort. Als klachten aanhouden, moet je niet zomaar aannemen dat dit normaal is. Laat je bloed en/of ontlasting controleren op mogelijke tekorten en functioneren van de stofwisseling (zie ook de KWF-brochure met bestelcode PS07 over vermoeidheid na kanker).
*Lees hier meer over bij 2.39 Vitaminetekort.*

## 2.38 Vertering

Als gevolg van de operatie maakt de alvleesklier soms minder spijsverteringsenzymen (pancreasenzymen) aan dan nodig. Ook kan het zijn dat de voeding niet goed vermengd wordt met de spijsverteringsenzymen en -sappen.
Wanneer er te weinig spijsverteringsenzymen zijn, wordt het eten niet goed verteerd. Hierdoor neemt het lichaam de voedingsstoffen, vooral de vetten en de vet-oplosbare vitaminen, niet goed op. De ontlasting is daardoor dun, vettig en plakkerig en/of ruikt onaangenaam *(zie ook 2.13 Diarree)*. Daarnaast kan je last hebben van winderigheid, darmkrampen en buikpijn. Als het eten niet goed verteert, kan je afvallen terwijl je toch voldoende eet.

Wanneer je deze klachten herkent, kan je arts op recept capsules met alvleesklierenzymen voorschrijven, die helpen eten beter te verteren. Normaliter lost het maagzuur de capsule op. Maak voor optimaal resultaat de capsule open en neem de bolletjes in tijdens de maaltijd op een hapje zuur eten, zoals appelmoes of yoghurt, waardoor het omhulsel oplost. Bijt er niet op, want dat kan irritatie in de mond geven. Om te beoordelen of je voldoende enzymen gebruikt, is het belangrijk dat je je ontlasting goed observeert.

Sommige lotgenoten met verteringsproblemen behalen goede resultaten door een aangepast voedingspatroon vanuit de orthomoleculaire invalshoek. Meer informatie krijg je via lotgenoten@spks.nl of via een orthomoleculair arts of diëtist.

## 2.39 Vitaminetekort

Een vitaminetekort kan allerlei oorzaken hebben. Er is op dit moment geen richtlijn mensen na een buismaagoperatie te controleren op eventuele vitaminetekorten. Onderzoek bij mensen met een buismaag laat zien dat het moeilijk is om met gewone voeding dagelijks alle vitamines, mineralen en spoorelementen binnen te krijgen. Dit kan gecontroleerd worden via bloedonderzoek. Wanneer je geen sondevoeding of medische drinkvoeding gebruikt is het aan te raden dagelijks een (oplosbaar) multivitaminen en mineralen preparaat met niet meer dan honderd procent van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid (ADH) te gebruiken. Op het etiket geeft de referentie-inname (RI) aan wat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid is.

## 2.40 Vitamine B12-tekort

De opname van vitamine B12 uit de voeding in de dunne darm gebeurt met behulp van 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. Een vitamine B12-tekort leidt onder andere tot bloedarmoede en stoornissen in de zenuwen.
Officieel is er bij een waarde onder de 150 pmol/L sprake van een B12-tekort. Maar rond de 300 pmol/L kunnen zich al klachten voordoen door een te lage waarde op weefselniveau. Ga naar je huisarts als je een aantal van de genoemde klachten herkent. Ook bij een laag/normale waarde kun je baat hebben bij B12-injecties (hydroxocobalamine 1.000 microgram) of smelttabletten B12.
Het is belangrijk naast vitamine B12 te letten op foliumzuur, ijzer en vitamine B6, omdat de samenwerking tussen vitamine B12 en deze drie erg belangrijk is. Daarnaast komen deze tekorten nogal eens samen voor. Ook werken de vitamine B12-injecties niet voldoende als er sprake is van een foliumzuurtekort. Vraag via **lotgenoten@spks.nl** om meer informatie over een mogelijk B12-tekort.

## 2.41 Vitamine D-tekort

Vitamine D is onder meer belangrijk voor calciumstofwisseling, ons immuunsysteem, stemmingen, hart en bloedvaten. Vitamine D krijgen we binnen door de zon op onze huid en uit dierlijke voedingsmiddelen. Vis bevat veel vitamine D, en dan vooral vette vis, zoals haring, makreel en zalm. Verder zit het ook in vlees en eieren. Plantaardige voedingsmiddelen bevatten geen vitamine D.

## 2.42 Vol gevoel

Als je tijdens het eten snel een vol gevoel hebt, helpt het om goed te kauwen, langzaam te eten, kleine porties te eten en/of koolzuurhoudende dranken te drinken. *(Zie ook 2.15 Dumping - vroege dumping en 2.32 Slikklachten.)*

## 2.43 Werk - weer aan het werk?

Of je kunt werken tijdens en na de diagnose kanker verschilt per persoon. Sommige mensen kunnen tijdens de behandelingen min of meer 'gewoon' doorwerken, anderen komen nooit meer aan het werk en anderen kunnen na opbouw van conditie weer fulltime werken.
Datzelfde geldt voor kanker en sport. Er zijn mensen die tijdens en na de behandelingen heel actief kunnen sporten. Terwijl het anderen niet meer lukt de conditie op te bouwen en uitgeput raken van de eenvoudige dagelijkse handelingen.
Veel mensen vinden het fijn om tijdens en na de behandelingen (deels) te blijven werken. Meedoen in de samenleving geeft zingeving en afleiding. Je hebt het gevoel nog iets anders te zijn dan alleen een patiënt.
Houd er wel rekening mee dat veel mensen niet meer de oude worden. Blijf goed op je mogelijkheden en klachten letten en ga eventueel in overleg met een bedrijfsarts gespecialiseerd in oncologie (BACO).

## 2.44 Winderigheid

De oorzaken van winderigheid zijn complex. Na een buismaagoperatie moet je rekening houden met onvolledige voedselvertering. De onverteerde voedseldeeltjes komen in de dikke darm waar zij verder worden verteerd en winderigheid veroorzaken. Maatregelen die verlichting kunnen geven zijn grondig kauwen (30 tot 50 keer per hap), niet drinken tijdens de maaltijd en eventueel aanvullende enzymen nemen op het juiste moment en met de juiste dosering *(zie ook 2.38 Vertering)*. Bij sommige lotgenoten helpt een maagzuurremmer.

## 2.45 Zweten

*Zie 2.14 Dumping, 2.15 Dumping-Vroege dumping en 2.16 Dumping-Late dumping.*

# 3 Medicijnen

Ieder mens reageert anders op de medicijnen die hij of zij krijgt. Na de operatie is het soms nodig de dosis van geneesmiddelen aan te passen, omdat ze minder werkzaam zijn. Ook kan de dosis worden aangepast, omdat de medicijnen deels of helemaal niet worden verdragen. Stem altijd af met je huisarts of behandelend arts wat nodig is qua medicatie of eventuele aanpassingen.
Op de website van de SPKS staat het 'Protocol postoperatieve symptomen na slokdarm- en maagoperatie'. Dit protocol wordt in de meeste ziekenhuizen bij de behandeling van problemen gevolgd. Het is geschreven voor zorg-professionals en geeft in veel voorkomende symptomen een behandelwijze en eventuele medicatie.  Ook worden per onderwerp leefstijl- en voedings-adviezen gegeven.
Het protocol is te vinden op:
https://spks.nl/algemeen/update-protocol-functionele-klachten/

### Tips bij het slikken van medicatie

- Lees altijd de bijsluiter, dat zorgt dat je alert bent op de bijwerkingen. Extra informatie vind je op www.cbg-meb.nl.
- Drink geen grapefruit(sap); dit kan de werking van medicijnen beïnvloeden of tenietdoen.
- Kleine pillen kunnen bij inname achter de richel van de buismaag blijven hangen. Als de bijsluiter dit toelaat, kun je de medicijnen innemen met vloeibare voeding zoals vla, yoghurt of appelmoes.
- Neem geen medicatie in op de nuchtere maag, behalve als dit expliciet is voorgeschreven. In veel gevallen irriteert dit namelijk de darmen. Dit advies geldt ook voor zuigtabletten.

# 4 Zelf doen

Je kunt je klachten weergeven in het zelfobservatieblad. Zet, afhankelijk van de mate waarin de klacht zich voordoet, een kruis in de kolom. Om je vooruitgang te controleren is het raadzaam de vragenlijst één keer per maand of vaker in te vullen. In de rechterkolom zet je de paginacijfers van deze brochure waarop je hulp kunt vinden. Desgewenst kun je het ingevulde blad meenemen naar het gesprek met je specialist.

## 4.1 Lotgenotencontact

Heb je behoefte aan contact met lotgenoten? Via de patiëntenorganisatie SPKS kun je telefonisch of per e-mail lotgenoten@spks.nl in contact komen met lotgenoten.

## 4.2 Buismaagpas en toiletpas

Via SPKS kun je een buismaagpas aanvragen waarmee je in veel restaurants (in overleg) halve/kleinere porties kunt bestellen. Je kunt ook een toiletpas aanvragen waarmee je voorrang kunt vragen bij hoge nood.

## 4.3 Overige adviezen

Bewegen is van belang in alle fases van de ziekte en behandelingen. Voor veel mensen is het fijn daarbij te worden begeleid. Vraag in je eigen ziekenhuis of bij de huisarts naar mogelijkheden bij jou in de buurt. Of neem een kijkje op de website www.tegenkracht.nl. Deze stichting is opgericht door een lotgenoot.
Voor psychologische hulp en adressen voor inloophuizen: zie www.ipso.nl.
Op www.kanker.nl vind je een discussiegroep bij maag- en slokdarmkanker.

| Klachten | Altijd | Vaak | Zelden | Nooit | Onderwerp op pagina |
|---|---|---|---|---|---|
| 'Branden' op de borst | | | | | |
| Buikpijn tijdens of na het eten | | | | | |
| Buikkrampen na consumptie van melk | | | | | |
| Diarree | | | | | |
| Donkere urine | | | | | |
| Droge mond | | | | | |
| Duizeligheid | | | | | |
| Gewichtsverlies | | | | | |
| Heldere, grijze, gele, witte stoelgang | | | | | |
| Hoofdpijn | | | | | |
| Kokhalzen | | | | | |
| Maagzuur | | | | | |
| Moeilijkheden bij slikken | | | | | |
| Moeite met concentreren | | | | | |
| Opgeblazen gevoel | | | | | |
| Overgeven | | | | | |
| Verandering van smaak | | | | | |
| Verandering van reuk | | | | | |
| Vermoeidheid | | | | | |
| Vol gevoel tijdens het eten | | | | | |
| Zweten tijdens of na het eten | | | | | |

# 5 Referenties en bronnen

- Maag Lever Darm Stichting: informatie over de gevolgen van vagotomie na maagoperatie en dumping - www.mlds.nl.
- Spreekuurthuis Maagklachten, prof. dr. André Smout. Werking van de maag en darmen vóór de buismaagoperatie.
- Voor informatie buismaagoperatie in woord en beeld, zie www.chirurgenoperatie.nl onder het kopje Maag Darm Lever (2019).
- www.hhhpraktijk.nl - informatie over B12.
- Meer informatie vind je op de website van SPKS voor mensen met maag- of slokdarmkanker - www.spks.nl
- **Voedingenkankerinfo.nl** - Wereld Kanker Onderzoek Fonds (www.wkof.nl en www.wkof.nl/leven-met-kanker/voedingenkankerinfo/)

Voor de voorgaande edities van deze brochure dank aan prof. dr. M.I. van Berge Henegouwen (chirurg Amsterdam UMC), prof. dr. P. Fockens (MDL-arts, hoogleraar Gastrointestinale Endoscopie Amsterdam UMC), dr. S. Gisbertz (chirurg Amsterdam UMC), dr. S. Lagarde, chirurg Erasmus MC, drs. G.G. de Ruig, orthomoleculair arts en S. de Vos, verpleegkundig specialist Erasmus MC, prof. dr. R. van Hillegersberg (chirurg UMC Utrecht), R. Keestra (huisarts n.p.), C. Schippers (verpleegkundig specialist UMC Utrecht), I. Schippers (coördinator patiëntenvoorlichting), prof. dr. P.D. Siersema (MDL-arts, hoogleraar Maag-, Darm- en Leverziekten Radboudumc) en dr. B. Wijnhoven (chirurg Erasmus MC).

# Contact

Patiëntenorganisatie SPKS (Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal) zet zich in voor mensen die kanker aan maag of slokdarm hebben (gehad) en hun naasten. SPKS brengt je met elkaar in contact en behartigt jouw belangen. Daarnaast geeft SPKS informatie en bevordert zij wetenschappelijk onderzoek.

SPKS richt zich erop dat alle mensen met maag- of slokdarmkanker de best mogelijke zorg krijgen met behoud van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Dat doen we met elkaar, voor elkaar!

SPKS voor mensen met maag- of slokdarmkanker

Postbus 8152
3503 RD Utrecht
088-002 97 37
lotgenoten@spks.nl
www.spks.nl

Bank: NL47 INGB 0006 8421 36
KVK: 41214926
Code N43K

TERUG NAAR INHOUDSOPGAVE