

Voedingsadviezen na slokdarmresectie met buismaagreconstructie

In deze folder vindt u adviezen over voeding na het verwijderen van de slokdarm (slokdarmresectie) met buismaagreconstructie.

Inhoud

- **Hoe werken de slokdarm en de maag?** pagina 2
- **Wat verandert er na de operatie?** pagina 2
- **Algemene informatie en adviezen** pagina 2
 - Gevolgen voor de voeding door het veranderde maag-darmkanaal
 - De invloed van de operatie op uw voedselinname
 - Eettempo
 - Snelle verzadiging
 - Geen hongergevoel
 - Slikken en passeren van voeding
- **Adviezen voor de herstelfase (eiwit- en energieverrijkt)** pagina 3
 - Voeding in de eerste dagen na de operatie
 - Sondevoeding
 - Voorkomen van ondervoeding
 - Gewichtsbeloop
 - Ruim gebruik van eiwitrijke en energierijke producten
 - Hoe lang moet u een eiwit- en energieverrijkt dieet volgen?
 - Dieetproducten
 - Voldoende drinkvocht
 - Gebruik van groente en fruit
 - Voldoende lichaamsbeweging
- **Aanvullende (voedings-)adviezen bij specifieke klachten** pagina 7
 - Passageklachten
 - Aanhoudende slik- en passageklachten
 - Hinderlijke slijmvorming/slijmprop
 - Overloop van de buismaag
 - Reflux van voeding en/of maag-/galsap
 - Vertraagde maagontlediging
 - Dumpingklachten
 - Vetdiarree
 - Vitamines / mineralen / spoorelementen
 - Vitamine B12
- **Meer informatie** pagina 10

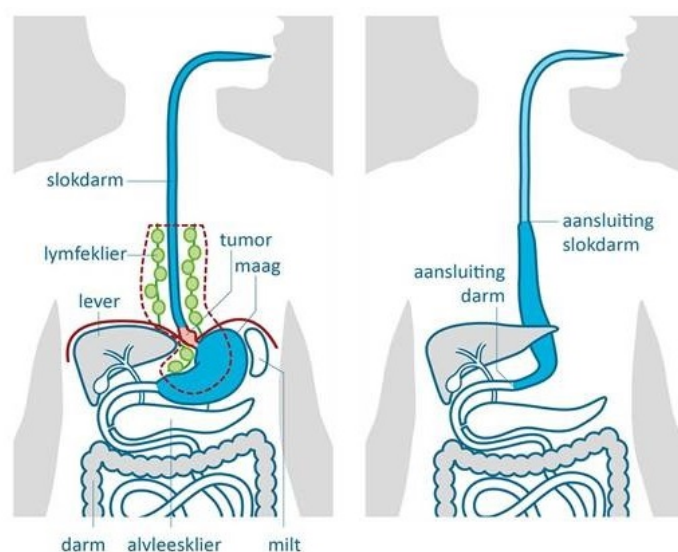
Hoe werken de slokdarm en de maag?

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.

Wat verandert er na de operatie?

Bij de operatie die u heeft ondergaan zijn (een deel van) 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).



Rode stippellijn: deel van de slokdarm, maag en lymfeklieren wat verwijderd wordt

Bron: RadboudUMC, illustrator: Maartje Kunen (Medical Visuals)

Algemene informatie en adviezen

Gevolgen van het veranderde maag-darmkanaal voor de voeding

Door de buismaag operatie kan er minder voeding worden opgeslagen. De inhoud van een buismaag is ongeveer 1/3 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 hongergevoel.

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.

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

Eettempo

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

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 6-9 kleine maaltijden goed verspreid over de dag te gebruiken. Gebruik de laatste maaltijd niet te kort voor het slapen gaan.

Geen hongergevoel

De eerste 6 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 1½ - 2 uur iets eet of drinkt. Uw lichaam waarschuwt u niet dat het tijd is om te eten!

Te weinig voedselinname en uiteindelijk ondervoeding liggen op de loer. Een jaar na de operatie heeft de helft van de mensen met een buismaag weer een hongergevoel.

Slikken en passeren van voeding

De eerste weken na uw operatie kan het slikken en het passeren van voeding en drinkvocht moeilijk zijn. In de eerste periode na de operatie kan de halsnaad nog wat opgezet/gezwollen 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.

Adviezen voor de herstelfase (eiwit- en energieverrijkt)

Voeding in de eerste dagen na de operatie

Wat u in de eerste dagen na de operatie mag eten of drinken wordt bepaald door de chirurg. Meestal krijgt u na de operatie sondevoeding en mag u eerst alleen wat slokjes water of helder vloeibare dranken. Daarna wordt dit uitgebreid met (dik) vloeibare voeding, zachte/gemalen voeding en tot slot mag u alles weer eten en drinken. Het tempo waarop dit gaat wordt bepaald door de arts. Houdt er rekening mee dat u de portiegrootte ook moet opbouwen. U krijgt hierover informatie van uw diëtist.

Sondevoeding

Bij ontslag uit het ziekenhuis hebben de meeste patiënten 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 diëtist en arts 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 6 maanden na de operatie geen (aanvullende) sondevoeding meer nodig.

Voorkomen van ondervoeding

Bij ondervoeding heeft het lichaam een tekort aan eiwitten, energie of eventuele andere voedingsstoffen, zoals vitamines en mineralen. Dit kan na de operatie ontstaan door te weinig voedselinname en/of in combinatie met een verhoogde behoefte van het lichaam. U verliest dan vaak gewicht. Verlies van lichaamsgewicht tijdens de herstelfase betekent echter 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 dus belangrijk dat u probeert om zoveel als mogelijk uw gewicht te behouden. Houd er echter rekening mee dat gewichtsverlies niet altijd te voorkomen is na de operatie. De ervaring leert dat de meeste mensen zo'n 10 procent van het gewicht dat ze voor de operatie hadden kwijt raken. Vaak treedt dit op als de (aanvullende) sondevoeding wordt gestopt. In deze overgangsfase moet u wennen aan het nieuwe eetritme en ervaren hoe het is om te eten en drinken nu u een buismaag heeft. Net als voor de operatie is het belangrijk om uw voeding energie- en eiwitrijk te maken en te zorgen voor voldoende beweging.

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.

Ruim gebruik van eiwitrijke en energierijke producten

Na de operatie is het vooral belangrijk om, naast voldoende energie, ruim eiwitten te gebruiken. Eiwitten zijn de bouwstoffen voor lichaamscellen. 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 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 een idee te hebben van producten die veel eiwitten bevatten kunt u gebruik maken van het onderstaande overzicht. Dit overzicht is niet compleet, want er zijn veel verschillende producten te verkrijgen met een ruime hoeveelheid eiwit. Uw diëtist kan u hierin adviseren.

Overzicht van een aantal producten die veel eiwitten bevatten:

Voedingsmiddel:	grammen / ml	grammen eiwitten
1 glas of schaalte melk, karnemelk, yoghurt, vla of pap	150 ml	5
1 schaalte kwark of Skyr	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
Portie vlees, vis, kip of gevogelte	100 gram rauw 75 gram gaar	20
1 flesje energierijke drinkvoeding op sapbasis	200 ml	8
1 flesje energierijke drinkvoeding	200 ml of 125 ml (compacte variant)	12
1 flesje eiwitrijke drinkvoeding	200 ml of 125 ml (compacte variant)	20
1 sachet PROsource (Plus / Nocarb)	30 ml	15

Op de volgende websites vindt u een uitgebreidere lijst van eiwitrijke voedingsmiddelen: www.stuurgroepvoeding.nl/energie-en-eiwitrijke-producten en <http://www.voedingbeweging.nu/eiwittabel>

Indien u afvalt, kunt u (tijdelijk) proberen de voeding ook 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 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 zoals chocolademelk, milkshake, drinkyoghurt of vruchtensap. Beperk het gebruik van energiearme dranken zoals (mineraal)water, bouillon, thee en koffie zonder suiker/melk en light frisdrank.

In het geval dat er sprake is van dumpingklachten wordt een ruim gebruik van suiker en zoete snacks echter afgeraden. Meer informatie en adviezen hier over vindt u verderop in deze brochure onder het kopje 'Dumpingklachten'.

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

U gebruikt in overleg met uw diëtist extra energierijke voedingsmiddelen totdat uw gewenste of streefgewicht is bereikt of stabiel is gebleven. Daarna kunt u de inname aan energierijke producten beperken. Over het algemeen adviseren wij om ten minste tot 3 maanden na de

operatie gebruik te maken van extra eiwitrijke voedingsmiddelen om wondgenezing en het herstel van uw lichaam zo goed mogelijk te laten verlopen. Na deze periode kunt u ook de extra inname aan eiwitrijke producten verminderen. Het normaliseren van de eiwitinname is mede afhankelijk van uw gewicht en conditie. Het kan voorkomen dat u toch nog langere tijd een verhoogde behoefte aan eiwitten houdt.

Dieetproducten

Als deze adviezen onvoldoende zijn om uw gewenste gewicht te bereiken of te behouden, kan de diëtist u adviseren aanvullende energie- en/of eiwitrijke dieetproducten te gebruiken. Er is een groot assortiment dieetproducten verkrijgbaar, zoals energierijke eiwitrijke drinkvoeding en eiwitrijke siroop of -poeder.

Uw diëtist kan u helpen met de keuze welke soort en hoeveel van een dieetproduct u dagelijks nodig heeft voor een volwaardige voeding.

Een deel van de mensen met een buismaag gebruikt een jaar na de operatie nog steeds aanvullende drinkvoeding of een aanvullend dieetproduct.

Voldoende drinkvocht

Het is belangrijk voldoende te drinken. Vocht geeft snel een vol gevoel waardoor voldoende inname van drinkvocht in het gedrang kan komen. Streef naar tenminste 1½ - 2 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 1 liter per 24 uur bedragen.

Gebruik van groente en fruit

In een algemeen advies voor gezonde voeding wordt aanbevolen om dagelijks 250 gram groente en 2 stuks fruit te eten. Vanwege de verminderde inhoud van de buismaag lukt het niet altijd om deze aanbevolen hoeveelheden te halen. U hoeft zich hier niet direct zorgen over te maken. Omdat groente en fruit weinig eiwitten leveren ligt hier de eerste 3 maanden na de operatie minder nadruk op. De eiwitrijke producten spelen in deze periode 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 u dit fysiek/lichamelijk weer kunt. Het herstel begint al op de dag van de operatie: probeer indien mogelijk 's avonds even op de rand van uw bed te komen zitten. Vervolgens kunt u in de dagen er na starten met het uitbreiden van lopen. Na ontslag kunt u in beweging zijn door het ondernemen van dagelijkse activiteiten zoals het zelf doen van een kleine boodschap en huishoudelijke taken, wandelen, fietsen. Voor meer informatie over specifieke training en revalidatie na uw operatie kunt u contact opnemen met uw (huis)arts en/of oncologisch fysiotherapeut of de stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (www.spks.nl).

Aanvullende (voedings-)adviezen bij specifieke klachten

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. Plakkerige voedingsmiddelen zoals vers brood, witbrood of pannenkoek zakt soms niet goed. In dat geval gaat geroosterd brood/beschuit/cracker of tosti vaak beter. Andere veel genoemde producten die klachten opleveren zijn; gestoofd draadjesvlees, gehaktbal, biefstuk, grove rauwkost, citrusfruit, hard gekookt ei, pinda's en noten.

Aanhoudende slik- en passageklachten

Wanneer er circa 6 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 verpleegkundig specialist en/of arts. Het kan nodig zijn de klachten door middel van behandeling te verhelpen.

Hinderlijke slijmvorming/slijmprop

Kort na de operatie kan het soms voorkomen dat u last heeft van hinderlijke slijmvorming wat zich kan ophopen tot een slijmprop. Dit is moeilijk weg te slikken of op te hoesten. Er is geen precieze oorzaak voor deze slijmprop. Mogelijk heeft dit te maken met taai/dik geworden speeksel wat zich ophoopt rondom de naad. Hinderlijke slijmvorming is een klacht die moeilijk verholpen kan worden. Wanneer het taaie slijm niet kan worden doorgeslikt, kunt u het beste het slijm met een tissue uit de mond halen. Zit het slijm boven de keel, dan kunt u het beste een zachte tandenborstel gebruiken om het te verwijderen. Voeding is niet de oorzaak van hinderlijke slijmvorming. Wel zou u mogelijk met voeding de klachten enigszins kunnen verlichten. Het volgende kunt u proberen:

- Maak gebruik van friszure producten zoals ananas, komkommer, appel, kiwi, augurk, tomaat
- Spoel de mond met koolzuurhoudend water, cola wordt in sommige gevallen ook als slijmoplossend ervaren
- 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 hinderlijke slijmvorming.
- Spray of spoel uw mond met een zoutoplossing
- Maak gebruik van ijsblokjes of ijswater; dit helpt om het slijm wat wateriger te maken waardoor het plakkerige gevoel afneemt.
- Vraag advies aan uw arts of een mondhygiënist; eventueel kunnen medicijnen worden voorgeschreven om mee te spoelen.

Overloop van de buismaag

Als er te veel in één keer wordt gegeten en het maximale volume van de buismaag wordt overschreden kan er voeding terugvloeien naar de keel. Dit wordt overloop van de buismaag genoemd. Probeer in dit geval een hoeveelheid van 250-300 ml voeding en/of drinken per keer

aan te houden en gebruik vaker (6-9x) kleinere maaltijden goed verspreid over de dag (om de 2 uur).

Reflux van voeding en/of maag-/galsap

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. Dit heet reflux. Wanneer het terugvloeien van sap plaatsvindt tijdens uw slaap, kan dit de longen instromen en het risico op een longontsteking vergroten. Bovendien irriteert maagzuur de halsnaad en het weefsel van de keelholte.

Tips om reflux te voorkomen:

- Probeer overloop van de buismaag te voorkomen (zie ook bovenstaande)
- 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 uurtje na een maaltijd te wachten 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.
- Verhoog het hoofdeinde van uw bed. Slapen in een hoek van ongeveer 30 graden kan een vermindering van reflux klachten in de nacht geven.
- Het terugvloeien van maag- of galsap tijdens de nacht kan soms voorkomen worden door 2-3 uur voor het slapen niets meer te eten of te drinken.

Wanneer u regelmatig last heeft van het terugvloeien/oprispen van eten, drinken, maag- en/of galsap is het wenselijk dit met uw verpleegkundig specialist en/of arts te bespreken. Zonodig zal gestart worden met medicijnen die de maagzuurproductie remmen of gal binden. Ook medicijnen die de beweeglijkheid van de darm stimuleren kunnen zorgen voor minder terugvloed van gal.

Vertraagde maagontlediging

Wanneer u regelmatig misselijk bent, moet overgeven of aanhoudend een vol of opgeblazen gevoel heeft kan het zijn dat het eten en/of drinken uw buismaag niet goed of vertraagd verlaat. Hierdoor kan het moeilijker zijn om regelmatig iets te eten of drinken. Deze klachten zijn meestal van tijdelijke aard. Probeer u uw voeding extra goed te kauwen en regelmatig kleine maaltijden, verdeeld over de dag te nemen. Neem bij aanhoudende klachten contact op met uw verpleegkundig specialist en/of arts. In sommige gevallen kunnen zij medicatie voorschrijven om de klachten te verminderen.

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 ½ 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 uit het bloed gehaald 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 6-9 kleine maaltijden goed verspreid over de dag
- Drink weinig bij de maaltijden, anders spoelt het voedsel te snel naar de dunne darm. Meestal geeft 1 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 2-3 (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.

Vetdiarree

Na een buismaagreconstructie kunt u last krijgen van vetdiarree. 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 alvleesklier- en galsappen. Wanneer er te weinig spijsverteringsenzymen beschikbaar zijn, wordt het eten niet goed verteerd. Hierdoor kan het lichaam de voedingsstoffen, vooral de vetten, niet goed opnemen.

De ontlasting kan daardoor dun, vettig en plakkerig zijn en/of onaangenaam ruiken (steatorroe). Daarnaast kunt u ook last hebben van winderigheid, darmkrampen en buikpijn. Als het eten niet goed verteerd, kunt u afvallen terwijl u toch voldoende eet.

Wanneer u deze klachten herkent kan uw arts u pancreasenzymen voorschrijven. De diëtist kan u helpen bij het instellen van de dosering van de enzymen. De diëtist kijkt naar de verdeling van de hoeveelheid vet in uw voeding en geeft aan de hand daarvan adviezen over dosering en gebruik van de enzymen. U ontvangt dan van uw diëtist aanvullend brochuremateriaal.

Vitamines / mineralen / sporelementen

Onderzoek bij mensen met een buismaag heeft laten zien dat het moeilijk is om met gewone voeding dagelijks alle vitamines, mineralen en sporelementen voldoende binnen te krijgen. Dit kan gecontroleerd worden via bloedonderzoek. 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. Welk preparaat u het beste kunt gebruiken en in welke hoeveelheid kan verschillen per patiënt. Er is geen algemeen advies hierover te geven maar dit moet worden afgestemd op uw persoonlijk situatie. Uw diëtist kan u hierover adviseren.

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 armen/handen en benen/voeten. 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.

De diëtist begeleidt u bij het afbouwen van de sondevoeding en het opbouwen van een zo optimaal mogelijke voeding bij een buismaag. Wanneer u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft of u heeft voedingsgerelateerde klachten, neemt u dan contact op met uw diëtist:

Naam diëtist: _____

Tel. diëtist: _____

Datum: _____

Meer informatie

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

- **Koningin Wilhemina Fonds (KWF) kanker bestrijding**

Website: <https://www.kwf.nl>

KWF Kanker Infolijn 0800 - 022 66 22

- **Maag Lever Darm Stichting (MDLS)**

Website: www.mlds.nl

Telefoonnummer: 033-752 35 00

- **Voeding en Kanker**

Website: www.voedingenkankerinfo.nl/

- **Landelijke Werkgroep Diëtisten Oncologie (LWDO)**

Website: www.oncologiedietisten.nl/patienten/

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