

## BARIATRICBOX

### Pre-operatief Very Low Calorie Diet om complicaties te vermijden en voor beter resultaat

Bariatrische chirurgie is vandaag één van de meest voorkomende chirurgische ingrepen in de wereld. Wereldwijd worden ongeveer 340.000 ingrepen per jaar uitgevoerd. In België is zo'n ingreep bij patiënten met morbide obesitas terugbetaald (BMI > 40), omdat voedingsinterventies of medicijnen hier onvoldoende effectief zijn. Een bariatrische ingreep op zwaarlijvige patiënten is echter niet evident en niet zonder complicaties. Deze complicaties kunnen echter worden voorkomen door pre-operatief een Very Low Calorie Diet (VLCD) van minstens twee weken te volgen.

#### 1. Wat zijn de complicaties van de bariatrische ingreep?

Onder de bariatrische chirurgie is de Roux-en-Y gastric bypassoperatie (RYBP) de meest voorkomende procedure. Ook de sleeve wint meer en meer aan populariteit. Deze procedures worden voornamelijk uitgevoerd via de laparoscopische methode, ook wel minimaal-invasieve chirurgische methode genoemd. Laparoscopische chirurgie bij patiënten met morbide obesitas is een uitdaging omwille van het verhoogde visceraal vetgehalte, de dikte van de abdominale wand en **leversteatose**, beter bekend als vergrote lever<sup>1,2</sup>. Hierdoor is de intra-abdominale ruimte verkleind en is de zichtbaarheid van de organen en de precisie van de chirurgische bewegingen gelimiteerd<sup>1,2,3,4</sup>. Ook **NASH**, niet-alcoholische steatohepatitis kan leiden tot een verhoogd vetgehalte in de linker kwab van de lever. Een dikkere linkerkwab bemoeilijkt de operatie en maakt de lever brozer en gevoeliger voor schade en bloedingen<sup>1,3,4</sup>. Bovendien hebben al deze verschijnselen ook een invloed op de operatieduur, hospitalisatietijd en intra- en post-operatieve complicaties, zoals meer bloedingen.

#### 2. Hoe complicaties voorkomen?

Een verhoogd visceraal vetgehalte, een dikke abdominale wand, leversteatose en NASH zijn allemaal reversible metabole fenomenen. Mits een aangepast dieet; **een Very Low Calorie Diet (VLCD)**, kan men deze fenomenen normaliseren of verminderen.

#### 3. Wat is een Very Low Calorie Diet?

Bij een VLCD consumeert de patiënt 6 maaltijdzakjes (shakes) per dag. Deze maaltijdzakjes hebben een zeer laag vet- en koolhydraatgehalte en een zeer hoog proteïnegehalte. Door het zeer lage aantal koolhydraten en vetten gaat ons lichaam uit zijn eigen reserves putten voor energie. Na 48u zijn dit voornamelijk de eigen vetreserves (d.m.v. ketose). Door het hoge eiwitgehalte wordt de vet-vrije massa zoveel mogelijk gevrijwaard<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>.

#### 4. Wat is het effect van een pre-operatief Very Low Calorie Diet?

- Verminderd leverbolume<sup>2,3,4</sup>.
- Minder levervet (NASH)<sup>1,2,3,4</sup>.
- Verminderd visceraal vet<sup>1</sup>.
- Lagere waargenomen moeilijkheid van de ingreep.
- Minder complicaties tijdens de ingreep<sup>5,7,8</sup>.
- Verminderde operatietijd<sup>1,5,7,8</sup>.
- Minder post-operatieve complicaties (dus minder hospitalisatietijd)<sup>1,5,7,8</sup>.
- Meer gewichtsverlies na de ingreep (tot 15 kg)<sup>5,7,8</sup>.

## 5. Wanneer het pre-operatief Very Low Calorie Diet volgen?

Optimaal gedurende minstens twee weken voor de bariatrische ingreep.

## 6. Hoe het pre-operatief Very Low Calorie Diet gebruiken?

Volg hierbij 'De richtlijnen bij de Bariatricbox.  
Zorg steeds voor voldoende vochtinname.

## 7. Mogelijke nevenwerkingen en contra-indicaties van het pre-operatief Very Low Calorie Diet:

### Contra-indicaties:

- Zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven, kinderen < 12 jr, adolescenten en bejaarden mogen het dieet niet volgen.
- Absolute contra-indicaties: nierinsufficiëntie, leverproblemen, galblaasproblemen, anorexie, boulemie, diabetes type 1, hartinfarct, hartinsufficiëntie, hypokaliëmie, ernstige depressie, fenyketonurie, porfyrie, kanker, recente zware operatie, haemopathy, verstoorde elektrolytenhuishouding, drugmisbruik.
- Relatieve contra-indicaties (strikte opvolging door arts aangewezen): hartritmestoornissen, gebruik van bèta-blokkers, hart- en vaatziekten, hyperuricemie, jicht, gebruik anti-depressiva, multiple sclerose, ziekte van Crohn, cortisone gebruik, colchicine gebruik, diuretica gebruik, herseninfarct, CVA, trombose, nierstenen.

## 8. Waarom kiezen voor het Pro Well Nutrition pre-operatief Very Low Calorie Diet?

- De Pro Well Nutrition producten bevatten volwaardige eiwitten (alle essentiële aminozuren).
- Alle Pro Well Nutrition maaltijdzakjes hebben een notificatienummer van de FOD Volksgezondheid.
- Naast de macronutriënten bevatten de Pro Well Nutrition producten ook voldoende vitaminen en mineralen.
- Pro Well Nutrition heeft een uitgebreid gamma aan smaken, zowel vloeibare als vaste voeding (vaste maaltijden, soepen, desserts, warme en koude dranken, instant producten, repen, koekjes, wafeltjes en chips).

## 9. De Baratricbox met 42 maaltijdzakjes:

Een Baratricbox bevat 42 maaltijdzakjes. Dit staat voor de meeste patiënten met morbide obesitas (> 90 kg) gelijk aan 7 dagen dieet (42 = 7 x 6 maaltijdzakjes).

De Baratricbox laat de patiënt toe om kennis te maken met onze dieetproducten, want de Bariatricbox bevat 42 verschillende smaken, waaronder zowel warme als koude dranken, soepen, desserts en vaste maaltijden.

Na de Baratricbox kan de patiënt kiezen om nog één of meer Bariatricboxen aan te kopen of zijn favoriete smaken apart aankopen in dozen van 6 maaltijdzakjes (keuze uit meer dan 50 smaken).

- 1 Faria et al., Effects of a very low calorie diet in the preoperative stage of bariatric surgery: a randomized trial, Surgery for Obesity and Related Diseases, 2015.
- 2 Colles et al., Preoperative weight loss with a very-low-energy diet: quantitation of changes in liver and abdominal fat by serial imaging, The American journal of clinical nutrition, 2006.
- 3 Van Nieuwenhove et al., Preoperative very low-calorie diet and operative outcome after laparoscopic gastric bypass: a randomized multicenter study, Archives of Surgery, 2011.
- 4 Edholm et al., Preoperative 4-week low-calorie diet reduces liver volume and intrahepatic fat, and facilitates laparoscopic gastric bypass in morbidly obese, Obesity surgery, 2011.
- 5 Giordano et al., The impact of preoperative weight loss before laparoscopic gastric bypass, Obesity surgery, 2014.
- 6 Lewis et al., Change in liver size and fat content after treatment with Optifast® very low calorie diet, Obesity Surgery, 2006.
- 7 Vargas et al., Preoperative weight loss in patients with indication of bariatric surgery: which is the best method?, Nutr. Hosp., 2011.
- 8 Still et al., Outcomes of preoperative weight loss in high-risk patients undergoing gastric bypass surgery, Archives of surgery, 2007.