

Maagverkleining is geen luxe, maar bittere noodzaak

'SLANK IN EEN DAG'

Maagverkleiningsoperaties zijn geen cosmetische ingrepen, maar verlichten het leven van de door kwalen bezochte patiënt.

In de recente *Zembla*-uitzending 'Slank in een dag' werden onlangs de maagverkleiningsoperaties tegen overgewicht in een kwaad daglicht gesteld. De makers schetsen een zeer negatief beeld door twee patiënten te tonen met een onverantwoordelijk eetgedrag, zowel voor als na een maagverkleiningsoperatie. Ze interviewden een gepensioneerde chirurg die geen heil zag in deze operaties. Een hoogleraar voedingsleer pleitte tegen maagverkleiningsoperaties omdat met een dieet hetzelfde effect kon worden bereikt. De suggestie werd gewekt dat perverse commerciële prikkels en marktwerking zorgen voor onnodig veel meer maagverkleiningsoperaties.

Het Kamerlid Henk van Gerven (SP) stelde naar aanleiding van de *Zembla*-uitzending zestien vragen aan minister Schippers van VWS. Hij trok het nut van de maagverkleiningsoperaties in twijfel en drong erop aan de Inspectie in te schakelen wegens de gezondheidsrisico's van onnodige operaties. Volgens Van Gerven moeten de betrokken ziekenhuizen een tik op de vingers krijgen.

Het beeld dat door *Zembla* is opgeroepen doet de waarheid ernstig tekort. Dit vraagt om een correctie. De programmamakers laten de gezondheidswinst door deze operaties onvermeld. De operatie levert de maatschappij een aanzienlijke besparing op. De angst voor commerciële gezondheidszorg is onterecht. Daarnaast is het zorgwekkend dat een Kamerlid de misleidende informatie voor zoete koek aanneemt.

Op dit moment is er een geweldig gezondheidsprobleem bij 320 duizend mensen in Nederland met zeer ernstig overgewicht - 40 à 50 kilo of meer. Dit overgewicht gaat vaak gepaard met suikerziekte, die kan leiden tot hart- en vaatziekten, amputaties, slecht zien en uitval van de nierfunctie. Overgewicht gaat gepaard met hoge bloeddruk, een hoog cholesterol, gewrichtsslijtage zoals artrose, onvruchtbaarheid, en verhoogde kans op baarmoeder-, borst- en darmkanker.

Maagverkleiningsoperaties zijn geen cosmetische chirurgie maar bevorderen de gezondheid. Deze

operatie heeft bewezen op lange termijn effectief te zijn bij ernstig overgewicht. Patiënten verliezen op korte termijn een derde, en op lange termijn een kwart van hun gewicht. In meer dan driekwart van de gevallen geneest een patiënt langdurig van suikerziekte door een maagverkleiningsoperatie. Veel patiënten zijn hiervan onkundig - net als veel huisartsen en internisten.

In tweederde van de gevallen verdwijnen een hoge bloeddruk, een hoog cholesterol en onvruchtbaarheid. Een maagverkleiningsoperatie leidt tot minder sterfte als gevolg van suikerziekte (95 procent sterfereductie), kanker, hartaanvallen en vaatziekten. Complicaties van deze operaties zijn zeldzaam, het overlijdensrisico is minder dan 0,5 procent bij deze risicovolle patiënten.

De kosten van een operatie - zo'n 10 duizend euro - worden binnen drie jaar terugverdiend bij patiënten met suikerziekte. Een maagverkleiningsoperatie voorkomt hartinfarcten en beroerten, en bespaart kosten van medicijnen voor hoge bloeddruk en hoog cholesterol. Vervanging van heupen en knieën wordt voorkomen. Door een maagverkleiningsoperatie daalt het werkeloosheidspercentage van 80 tot 40 procent bij geopereerde patiënten. De kwaliteit van leven neemt sterk toe. Het beste voorbeeld voor deze gespecialiseerde zorg is te vinden in Scandinavië, waar een commerciële ziekenhuisketen door specialisatie uitstekende resultaten boekt tegen een lage prijs.

Diëten zijn niet effectief bij mensen met zeer ernstig overgewicht. Snel veel afvallen beklijft niet. Het happy end van blijvend gewichtsverlies na een jaar trainen en diëten, gesuggereerd door het tv-programma *Obese*, klopt niet. Diëten en bewegen resulteert kortstondig in 10 kilo of minder gewichtsverlies voor 95 procent van de deelnemers. Geen enkel onderzoek toont aan dat tijdelijk een aantal kilo's afvallen door diëten het leven verlengt. Het zogenaamde jojo-effect, afwisselend afvallen en aankomen, vormt juist een gezondheidsrisico.

Onlangs is ontdekt dat er een sterke hormonale basis bestaat voor aankomen na een dieet. Dat is jammer, want een operatie kan nooit de oplossing zijn voor de enorme toename van patiënten met ernstig overgewicht. Slechts 2 procent van de patiënten met ernstig overgewicht wordt geopereerd, en dit aantal zal mogelijk verdubbelen in de

komende jaren. Maar de overgrote meerderheid van patiënten zal op een andere manier van zijn of haar overgewicht moeten afkomen. Op dit moment zijn daarvoor geen goede, wetenschappelijk bewezen oplossingen.

BAS VAN DER SCHOT

MAURITS DE BRAUW, chirurg Slo-tervaartziekenhuis Amsterdam.

RENÉ KLAASSEN, chirurg Maasstad Ziekenhuis Rotterdam.

BART VAN WAGENSVELD, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis Amsterdam.

IGNACE JANSSEN, chirurg Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem.

JEAN-PAUL DE ZOETE, chirurg Catharina Ziekenhuis Eindhoven.

BERT VAN RAMSHORST, St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein.

De kosten van een operatie worden binnen drie jaar terugverdiend