

Langetermijngevolgen na een gastric bypass

1 april 2025

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

In welk gedeelte van het maag-darmkanaal wordt intrinsic factor, cruciaal voor de opname van vitamine B12, gesynthetiseerd?

- a. Corpus van de maag
- b. Antrum van de maag
- c. Duodenum
- d. Pancreas

Naast directe postoperatieve complicaties bij een gastric bypass, stelt men ook regelmatig langetermijncomplicaties vast. Dat is niet onlogisch, want bij een RYGB wordt een deel van de maag rechtstreeks verbonden met het jejunum, terwijl de rest van de maag en het duodenum een lis vormen die lager op het jejunum wordt aangesloten. Ter hoogte van de anastomose kunnen door ischemie en ulcera fibrose en stenose ontstaan, wat bij 4 tot 8% de voedselpassage bemoeilijkt. In ernstige gevallen is ballondilatatie of een heringreep nodig.

Na alle bariatrische ingrepen verhoogt tevens het risico op galstenen. Niet alleen neemt de cholesterolsaturatie van gal toe, ook de motiliteit van de galblaas vermindert. Ten slotte kan snel gewichtsverlies om nog onbekende redenen leiden tot een progressie van non-alcoholische steatohepatitis die een zeldzame keer zo ernstig wordt dat de patiënt in aanmerking komt voor een levertransplantatie.

Bovendien worden diverse deficiënties beschreven en daarom krijgen patiënten de raad om na een gastric bypass voedingssupplementen te nemen. Zulke supplementen kunnen voedingsdeficiënties helaas niet altijd voorkomen. Zo wordt ijzer in een normale gastro-intestinale tractus opgenomen in de maag en het duodenum, te midden van een zuur milieu met een pH-waarde lager dan drie. Na een gastric bypass verhoogt de pH in de maag (minder zuursecretie) en is het duodenum kortgesloten. Dit kan leiden tot ferriprive anemie die soms

onvoldoende reageert op orale ijzersuppletie, waardoor intraveneuze suppletie noodzakelijk wordt.

Een vitamine B-deficiëntie kan polyneuropathie teweegbrengen. Vitamine B12 is essentieel voor de DNA-synthese en heeft „intrinsic factor” nodig, een eiwit dat geproduceerd wordt in het antrum van de maag, wat niet meer functioneel is na een gastric bypass. Een tekort aan vitamine B1 (thiamine) kan niet alleen resulteren in polyneuropathie, maar ook in allerlei psychische klachten en geheugenstoornissen. Een jaar na de gastric bypass heeft 18% van de patiënten een thiaminetekort. Daarom moet men deze patiënten extra wijzen op het belang van vitaminesuppletie en moet men aandacht hebben voor hun therapietrouw. Ook vetoplosbare vitaminen worden minder goed geresorbeerd. Osteopenie en osteomalacie door een vitamine D-deficiëntie zijn beschreven. Omdat ook calcium minder goed geresorbeerd wordt, komt er extra druk op de botdensiteit.

Tot slot moet worden gewaarschuwd voor alcoholmisbruik. Omwille van de verminderde afbraak van alcohol in de maag (als gevolg van het quasi wegvallen van alcoholdehydrogenase), ontwikkelen 3 tot 10% van de patiënten een alcoholprobleem na een gastric bypass, een deel van hen zonder voorgeschiedenis van risicodrinken.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Langetermijnevolgen na een gastric bypass](#)

Auteur(s): M. FINOULST, P. VANKRUNKELSVEN, C. MATHIEU, B. VAN DER SCHUEREN

DOI: 10.2143/TVG.76.11.2003079

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.