Empfehlungen zur hausärztlichen Nachsorge nach Adipositaschirurgie

Vielen Dank, dass Sie dem Adipositaszentrum Havelland ihren Patienten bzw. Ihre Patientin anvertraut haben.

Nachfolgend möchten wir Ihnen unsere allgemeinen Empfehlungen zur weiteren Betreuung mitteilen. Die konkreten Empfehlungen im Einzelfall entnehmen Sie bitte dem Arztbrief.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit telefonisch unter der bekannten Rufnummer 03321/42-1609 oder – 42 15 69 während der üblichen Geschäftszeiten zur Verfügung.

Nach internationalen Empfehlungen sollte eine Nachsorge im ersten Jahr nach einer Adipositas-OP vierteljährlich, im zweiten Jahr halbjährlich, dann jährlich erfolgen. Diese Nachsorge erfolgt in den ersten 3 Jahren nach Operation durch das Adipositaszentrum Havelland.

Dem Patienten bzw. der Patientin wird der 1. Termin bei Entlassung mitgeteilt und im Entlassungsbrief dokumentiert. Ein Befundbericht der Nachsorgeuntersuchung wird Ihnen bei auffälligem Befund, Empfehlungen unsererseits oder auf Wunsch auch nach jeder Vorstellung zugesandt.

Empfehlungen laut:

S3-Leitlinie: Chirurgie der Adipositas

(S3-Leitlinie Version 2.0 von 02/2018)

S3-Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas

(S3-Leitlinien Version 5.0 von 10/2024)

Nachfolgend beantworten wir einige der häufig an uns herangetragenen Fragen zur hausärztlichen Weiterbehandlung:

1. Welche Probleme können u.a. postoperativ auftreten?

Laktoseintoleranz

- Milchzuckerunverträglichkeit durch Laktasemangel
- Symptome: Bauchschmerzen, Blähungen, Völlegefühl, Übelkeit, Durchfall
- Vorbeugung: Meiden von Milchprodukten (außer Schnitt- und Hartkäse)
- Laktosefreie Milchprodukte verwenden oder Sojaprodukte
- Zutatenliste auf Verpackungen genau lesen

Verstopfung

- seltener Stuhlgang in der Anfangsphase ist normal (geringe Nahrungsaufnahme, wenig Ballaststoffe)
- 2 l kalorienfreie Getränke täglich
- vermehrt ballaststoffreiche Lebensmittel essen
- Joghurt mit Weizenkleie anreichern, 2,5 l trinken
- 1 Glas Sauerkrautsaft trinken
- morgens Trockenpflaumen essen, die über Nacht eingeweicht worden sind

Frühdumping-Syndrom

- kann sofort nach dem Essen auftreten
- verursacht durch einfache Kohlenhydrate wie Zucker, Honig, Säfte, Süßigkeiten, die durch Sturzentleerung in den Dünndarm gelangen
- Symptome: Übelkeit und Erbrechen, Durchfall, Schweißausbruch, Völlegefühl, Kreislaufkollaps

Spätdumping-Syndrom

- durch rasche Aufnahme einfacher Kohlenhydrate steigen Blutzucker und Insulinspiegel, was 1-3 Stunden nach dem Essen zur Unterzuckerung führen kann
- Symptome: Schweißausbruch, Zittern, Unruhe, Schwäche

Gegenmaßnahmen beim Dumping-Syndrom

- Meiden zuckerhaltiger Getränke
- Zucker, Kekse, Bonbons, Honig u.a. Süßigkeiten meiden
- Bevorzugt schwerverdauliche, ballaststoffreiche Lebensmittel essen
- Keine Getränke zu den Mahlzeiten
- kleine Portionen
- flach hinlegen

2. Welche Maßnahmen werden im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen des Adipositaszentrums Havelland durchgeführt?

Nach allen adipositaschirurgischen Eingriffen erfolgt zu folgenden Zeitpunkten eine Nachsorgeuntersuchung:

nach einem, drei, sechs, neun, zwölf, 18, 24 Monaten und dann jährlich.

Inhalt der routinemäßigen Kontrolle:

- Befragung, körperliche Untersuchung, ggfs. Ultraschall (Gallenblase, Nieren)
- Größe, Gewicht, BMI, Essverhalten, Stuhlfrequenz und Stuhlbeschaffenheit, allgemeine Lebensbedingungen
- Veränderung von Komorbiditäten erfassen
- Zahnstatus

Laborkontrollen sollen nach sechs und zwölf Monaten durch den Hausarzt erfolgen, dann jährlich in Abhängigkeit von Operation und Ko-Morbidität.

Die Laborbestimmungen sollen individuell entsprechend des Operationsverfahrens und der Komorbiditäten durchgeführt werden.

Die postoperativen Laborkontrollen sollen mindestens folgende Parameter beinhalten:

- Kleines Blutbild und Elektrolyte, Leber- und Nierenwerte, Blutzucker und HbA1c (nur bei Diabetikern), Vitamine B1, B12, Albumin, Kalzium, Folsäure, Ferritin.
- Bei allen Bypassverfahren: 25(OH) D3, Parathormon, Vitamin A
- Bei distalen Bypässen: Zink, Kupfer, Selen, Magnesium Folgendes Schema beschreibt das Nachsorgeschema.

Wichtig!
Wir möchten Sie bitten, zur Vorbereitung des Nachsorgetermins die entsprechenden Laborparameter zu bestimmen.

3. Welche allgemeinen Ernährungsempfehlungen nach Adipositas-Chirurgie werden ausgesprochen?

- drei Mahlzeiten pro Tag, evtl. ein bis zwei Zwischenmahlzeiten
- Essen und Trinken ca. 30 min voneinander trennen
- ausreichende Trinkmenge beachten
- auf eine hohe Eiweißzufuhr achten
- zuckerreiche Speisen und Getränke meiden (Dumping, zu große Kalorienmenge)
- fettarme, eiweißreiche Produkte bevorzugen
- besser feste als flüssige oder breiige Lebensmittel
- keine zu kalten oder zu heißen Speisen
- langsam essen
- gut kauen
- Essen als Hauptsache, nichts Anderes währenddessen tun

4. Was sollte bei der Anordnung von Medikamenten beachtet werden?

- Biguanide (z.B. Metformin) zunächst absetzen bis der tägliche Nahrungsumfang > 1000 kcal beträgt
- Dosis und Indikation für Antihypertensiva auch zwischen den Nachsorgeintervallen überprüfen
- Nach Möglichkeit kein ASS zur Schmerztherapie (500mg-100mg), keine NSAR; wenn ASS oder NSAR, dann mit Magenschutz; Alternativen: Buscopan, Paracetamol, Metamizol, Tramadol,
- Veränderte Resorptionsverhältnisse sind möglich
- Abführmittel auf der Grundlage von Körnern oder Quellmittel sind nicht geeignet
- in ein kurzfristiges Monitoring von Gewicht, RR bei Hypertonus und BZ bei Diabetes kann und sollte der Patient einbezogen werden
- eine lebenslange Vitamin- und Nährstoffsupplementation ist regelhaft erforderlich

Medikamente und bariatrische Operation

Alle Medikamente, die gegen Schmerz und Entzündung wirken sollen, müssen kritisch hinterfragt werden. Diese Präparate behindern die Produktion von Schutzfaktoren der Magenschleimhaut, so dass die Magensäure die Schleimhaut schädigen kann. Diese Schädigung der Magenschleimhaut kann sich als Gastritis äußern oder auch als Geschwür von Magen und Zwölffingerdarm. Am gefährlichsten ist die schmerzlose Magenblutung.

Normalerweise kann man durch eine Magenspiegelung (Gastroskopie) diese Zustände erkennen und behandeln. Nach einer Magenbypass-Operation sind Magen und Zwölffingerdarm aber nicht mehr durch die Gastroskopie erreichbar. Dadurch werden Erkrankungen dieser Organe gefährlicher als bei normaler Anatomie. Am besten schauen Sie auf das Kleingedruckte auf der Packung, hier finden Sie die chemischen Bezeichnungen für die Inhaltsstoffe. Folgende Substanzen sind problematisch für Patienten nach Adipositas-OP:

Acetylsalicylsäure, ASS
Ibuprofen
Naproxen
Diclofenac
Indometacin
Piroxicam
Phenylbutazon
Meloxicam
Celecoxib
Etoricoxib

Diese Medikamente werden pharmakologisch als "NSAR" (nicht steroidale Antirheumatika), "NSAID" oder Antiphlogistika bezeichnet. Sie wirken nicht nur gegen Schmerzen, sondern hemmen auch die Entzündungsreaktion bei Arthrose und Arthritis. Wenn eine Behandlung mit dieser Medikamentengruppe absolut notwendig ist, könnte man unter Umständen eine Kombination von Celecoxib oder Etoricoxib mit einem Magenpräparat wie Pantoprazol diskutieren. Diese beiden Mittel sind deutlich magenverträglicher als die übrigen Antiphlogistika. Dies ist aber eine individuelle Entscheidung, muss mit dem Arzt abgesprochen werden und ist in keiner Leitlinie abgebildet.

Unproblematische Schmerzmittel sind Novaminsulfon und Paracetamol. Auch die starken morphinähnlichen Analgetika Tramadol und Tilidin schädigen den Magen nicht.

Anti-Baby-Pille

Man weiß nicht genau, ob "die Pille" bei Patientinnen nach einer bariatrischen Operation sicher eine Schwangerschaft verhütet. Andererseits ist es absolut ungünstig, in den ersten achtzehn Monaten nach einer bariatrischen Operation schwanger zu werden. Alle Patientinnen müssen deshalb unbedingt mit ihrem Partner und dem Frauenarzt über eine sichere alternative Verhütungsmethode sprechen. Mit der Gewichtsabnahme steigt die Fruchtbarkeit und es kann viel leichter als vor der Operation zu einer ungewollten Schwangerschaft kommen.

5. Wann sollte eine sportliche Betätigung nach einem adipositaschirurgischem Eingriff wiederaufgenommen werden?

Eine regelmäßige körperliche Aktivität gehört zum Erfolgsrezept! Wir gehen von einer sportlichen Belastungsfähigkeit für Ausdauersportarten etwa 4 Wochen nach der Operation aus. Allerdings fällt dieser Zeitpunkt häufig in die Phase der maximalen Gewichtsabnahme und der gravierendsten Nebenwirkungen, so dass häufig eine sportliche Betätigung noch nicht möglich ist. Übungen im Bewegungsbad, Spaziergänge und Nordic-Walking sind aber häufig als Einstieg gut möglich.

6. Welche Mangelerscheinungen treten häufig und in Abhängigkeit vom gewählten Verfahren auf und welche Nahrungsergänzung ist sinnvoll?

Mangelerscheinung nach kombiniert restriktiv-malabsorptiven Verfahren	**Roux-en-Y-Magenbypass**
Eiweißmangel	eher selten 4,7%
Störung der Fettaufnahme	eher selten
Vit.B12 Mangel	oft, bis 33%
Folsäuremangel	oft, bis 38%
Eisenmangel	oft, bis 52%
Vit.B-Mangel	oft
Vit.D/Ca-Mangel	oft, bis 80%
Vit.A/E/K-Mangel	eher selten
Zink/Mg/Selenmangel	selten
Gallenblasensteine	oft

Mangelerscheinung nach restriktiven Verfahren	**Schlauchmagen**
Eiweißmangel	möglich
Mangelnde Fettaufnahme	nein
Vit.B12-Mangel	wahrscheinlich
Folsäuremangel	selten
Eisenmangel	selten
Vitamin B-Mangel	selten
Vitamin D/Kalzium-Mangel	selten
Vitamin A/E/K-Mangel	nein
Zink/Mg/Selenmangel	möglich

Wir empfehlen folgende Nahrungsergänzung:

- **Multivitamintablette** 1-2 tgl.
  - Kombinationspräparat von den Fachfirmen mit
  - Bariatric advantage je nach Operationsverfahren
  - Fit for me je nach Operationsverfahren
  - Celebrate je nach Operationsverfahren und Eisenbedarf
  - z.B. Centrum von A bis Zink 50+

- **Vitamin B12**
  - 1000 µg alle 4 Wochen i.m.
  - 3000 µg alle 3 Monate i.m.
  - Orale Einnahme wird anders bemessen, daher unbedingt bei oraler Einnahme auf Dosierung achten

- **Calcium (Citrat)** 3 x 500 mg
  - Jeweiliges Calciumpräparat von den o.g. Fachfirmen oder
  - z.B. Calimed D3

  Hinweis: nicht mit Eisen zusammen einnehmen

- **Vitamin D3** 3.000 bis 4.000 IE/Tag
  - Kombinationspräparat von den Fachfirmen mit Calcium
  - z.B. Dekristol nach Rezeptierung des Arztes
  - oder Vigantolvit 4.000IE

- **Alternativ Kombinationen Ca+Vit. D3**
  - Abtei Calcium 1000 mg +D3 Osteo 800 IE Kautabletten Orange

- **Eiweiß**
  - ggfs. 2x täglich (Bypass) bzw. täglich (Sleeve) ein Proteinshake, z.B. Sportness von DM
  - oder Adozan, All in
  - Fresubin Eiweißpulver – geschmacksneutrales Pulver zum Einrühren
  - Eiweißpräparate die einen Anteil von 80g Protein auf 100 g haben

Zum Thema „Eiweißmangel“:

Durch die extreme Magenverkleinerung und evtl. neu auftretenden Nahrungsmittelunverträglichkeiten (zum Beispiel Laktoseintoleranz) ist die Eiweißaufnahme und Verdauung oft problematisch. Die Folge eines Eiweißmangels sind körperliche Schwäche, Haarausfall und im weiteren Verlauf auch Gewichtsstagnation.

7. Was tun bei sonstigen Mangelerscheinungen?

- **Folsäure:** z.B. Folsan 5 mg
- **Eisen:** z.B. Floradix, ferro sanol® Tropfen, Floradix Eisen Sticks intens Pulver (Kombinationspräparat), Doppelherz Eisen vital flüssig (Kombinationspräparat)
- **Zink:** Zinkamin von Falk oder Zink+C von Doppelherz
- **Selen: z.B.** Selen 100 altapharma, Cefesal Selen Stix (nicht mit Vitamin C zusammen)
- **B-Vitamine:** z.B. Vitamin B Komplex forte von Abtei (enthält 200 µg Folsäure)
- **Magnesium:** Kautabletten, z. B. Magnesium Verla 300 Konzentrat

oder Berocca BT (8 B-Vitamine, Vitamin C, Kalzium, Magnesium, Zink)
oder Becozym forte (7 B-Vitamine)

Achtung! Sollten Sie einzelne Präparate einnehmen, dann: Vitamine und Mineralien einzeln mit Wasser über den Tag verteilt einnehmen, Vitamine zu den Mahlzeiten, Mineralien zwischen den Mahlzeiten.

- Eisen und Calcium getrennt
- Eisen und Zink getrennt
- Eisen und Vitamin C zusammen
- Selen nicht mit Vitamin C zusammen
- Calcium nicht mit Magnesium zusammen

Nachsorgeschema Blutentnahme (bei Bypass unter Diagnoseschlüssel Z98.0 oder K90.9 **evtl.** abrechenbar)

Nach dem 6. Monat:

kleines Blutbild mit
- Elektrolyten, Nieren- und Leberwerten, Blutfette
- BZ (HbA1c bei Diabetes)

Jährliche Kontrolle:
- Vitamin B1 und B12
- Eisen, Ferritin, Folsäure
- Vitamin A, K und E
- Zink
- Vitamin D (Parathormon, 25-OH-Vitamin, alk. Phosphatase)
- kleines Blutbild
- Elektrolyten, Nieren- und Leberwerten, Blutfette
- BZ (HbA1c bei Diabetes)

Mit freundlichen Grüßen Ihr Team der Chirurgen der Havelland Kliniken Unternehmensgruppe.