

end-ball



## Maagballonsysteem

*Op weg naar een gezonder leven!*

---

INFORMATIE EN OPVOLGING VAN DE  
PATIËNT

# INHOUD

INLEIDING	2
BESCHRIJVING	3
CONTRA-INDICATIES	4
COMPLICATIES	5
HET PROGRAMMA	7
NA TE LEVEN AANBEVELINGEN NA PLAATSING	9
FYSIEKE ACTIVITEIT	10
VOORSCHRIFTEN LEVENSMIDDELENHYGIËNE	11
VRAGEN / ANTWOORDEN	12
GEWICHTOPVOLGINGSCURVE	14
OPVOLGINGSCURVE TAILLEOMTREK	14
TABEL BODY MASS INDEX (BMI)	15

# INLEIDING



Met de maagballon “end-ball®” geniet u van de voordelen van een aanpak zonder medicijnen of chirurgische ingrepen om gewicht te verliezen.

Het is een “**starter**” die u een verzadigd gevoel zal geven.

In combinatie met uw motivatie en zorg voor uw voeding, geniet u van meer gewichtsverlies en leert u de principes van duurzaam succes.





# end-ball

**Principe:** De maagballon neemt een volume in de maag in wat leidt tot een sneller gevoel van verzadiging en een verminderde voedselinname. De behandeling wordt gecombineerd met een aanpassing van het voedingsschema en het gedragspatroon.



- **Niet-chirurgisch:** Plaatsing via een endoscopische procedure
- **Eigenschappen:** tijdelijk, niet-steriel, voor éénmalig gebruik, biocompatibel, ondoorlatend voor straling, gevuld met lucht en water
- **Verwacht gewichtsverlies:** het verwachte gewichtsverlies na 6 maanden ligt om en bij de 34 % van het overgewicht, wat overeenkomt met een gewichtsverlies van ongeveer 16 kg. Er is momenteel nog geen studie over het behoud van het gewichtsverlies na extractie van de ballon.
- **Duur van de behandeling:** maximaal 6 maanden
- **Gemiddelde interventieduur:**
  - plaatsing: 15 minuten (onder algemene verdoving met of zonder intubatie)
  - verwijdering: 15 minuten (onder algemene verdoving met intubatie)
- **Gemiddelde duur van de ziekenhuisopname:** een dagopname of korte opname voor de plaatsing. een dagopname voor de verwijdering.
- **Indicaties:** bij volwassen patiënten bij wie conservatieve behandeling (leefstijlinterventies waaronder dieet, lichaamsbeweging en gedragsverandering) en medicamenteuze therapie falen, met een BMI  $\geq 28$  kg/m<sup>2</sup>:
  - ❖ met of zonder co-morbiditeitsfactoren (arteriële hypertensie, SAS, diabetes, ...);
  - ❖ vóór bariatrische chirurgie,
  - ❖ bij patiënten met een contra-indicatie voor bariatrische chirurgie;
  - ❖ in het kader van een orthopedische ingreep,

# CONTRA-INDICATIES

## • Contra-indicaties:

Het plaatsen van een ballon wordt in een aantal omstandigheden afgeraden:

- ❖ aanwezigheid van meerdere maagballonnen tegelijkertijd;
- ❖ eerdere maagoperaties;
- ❖ Spijsverteringspathologieën of ontstekingsziekten van het maagdarmkanaal: grote hiatale hernia's (> 5 cm) of hiatale hernia's van  $\leq 5$  cm geassocieerd met ernstige of chronische gastro-oesofageale refluxsymptomen, actieve maagzweren en duodenale zweren, oesofagitis met ernstige graad III of IV (Savary-Miller classificatie) of graad C of D (Los Angeles-classificatie), kanker, de ziekte van Crohn of andere letsels van het maagdarmkanaal die kunnen bloeden, pylorische vernauwingen en structurele afwijkingen van het maagdarmkanaal, met inbegrip van de slokdarm of de keelholte, die de doorgang van een katheter en/of endoscoop kunnen belemmeren;
- ❖ ziektes die op korte en middellange termijn levensbedreigend zijn;
- ❖ ernstige cognitieve of mentale stoornissen, die het begrip van de patiënt kunnen belemmeren of hem/haar kunnen verhinderen deel te nemen aan follow-upbezoeken en verwijdering van het hulpmiddel na 6 maanden;
- ❖ ernstige en niet-gestabiliseerde eetstoornissen;
- ❖ alcohol- en/of drugsverslaving;
- ❖ behandeling met geneesmiddelen tegen bloedplaatjesaggregatie of niet-steroïdale ontstekingsremmers zonder behandeling met antisecretoire medicatie;
- ❖ antibloedstollingsmiddelen;
- ❖ indien de patiënt naar verwachting niet zal kunnen deelnemen aan een langdurige medische follow-up;
- ❖ als de patiënt niet is doorverwezen door een huisarts of andere geneeskundige;
- ❖ zwangerschap of zwangerschapswens gedurende de behandelingsperiode, borstvoeding;
- ❖ ernstige leveraandoeningen (leverfalen of levercirrose);
- ❖ bloedstollingsproblemen;
- ❖ helicobacter pylori-infectie;
- ❖ behandeling met serotonerge geneesmiddelen;
- ❖ patiënten met een bekende of vermoede allergische reactie op de materialen in de maagballon;
- ❖ elke andere aandoening die een electieve endoscopie onmogelijk maakt, zoals een slechte algemene gezondheidstoestand of een voorgeschiedenis en/of symptomen van ernstige nier-, lever-, hart- en/of longaandoeningen.

**Sommige contra-indicaties kunnen tijdelijk zijn**

# COMPLICATIES

## • Voornaamste complicaties:

### Complicaties in verband met de plaatsing of extractie van de ballon:

Er zijn, naast complicaties in verband met de oeso-gastro-duodenale endoscopie (perforatie of darmontsteking, bronchiale inhalatie door maagreflux, hartritmestoornissen) of met de anesthesie, een aantal specifieke complicaties mogelijk bij de plaatsing of extractie van de ballon:

- faryngo-oesofegiale blessures;
- blessures van de maagwand;
- perforatie van de slokdarm, van de twaalfvingerige darm, van de maagmond of van de maagwand als de ballon slecht wordt geplaatst tijdens het opblazen.

### Mechanische complicaties door de ballon:

- Zweren aan de maagwand die kunnen leiden tot perforatie, door de zwaarte van de ballon die is gevuld met vloeistof. Hierdoor ontstaat een levensbedreigend risico waarvoor een dringende operatieve ingreep is vereist.
- Obstructies van het maag-darmkanaal kunnen optreden in geval van migratie, een mogelijk gevolg van een onvoldoende gevulde of gedeeltelijk lege ballon; daarbij gaat het in geval van insluiting van de ballon in de maag om een maagobstructie of om een darmobstructie, waarvoor soms een operatie nodig is.

Het risico van deze complicaties neemt aanzienlijk toe als de maximale gebruiksduur van zes maanden is overschreden.

- In de literatuur is er een risico op spontane hyperinflatie van de ballon door de gasproductie in de ballon beschreven.
- Acute alvleesklierontsteking is mogelijk door de mechanische druk die de ballon op de alvleesklier uitoefent doorheen de maagwand.

# COMPLICATIES

## Functionele complicaties (secundaire effecten)

De plaatsing van een maagballon gaat de eerste dagen soms gepaard met:

- zwaar gevoel in de maag, vermoeidheid, pijn in de maag, buikpijn, misselijkheid en braken verdwijnen meestal na 2-7 dagen;
- symptomen van gastro-oesofagale reflux;
- gastroparese, die gepaard kan gaan met buikpijn en braken;
- gastroduodenitis

Deze problemen kunnen door aangepaste medicatie worden verholpen (antisecretoire medicatie, misselijkheidsremmers, anti-zuren). Soms houdt het braken aan en is de vroegtijdige verwijdering van de ballon vereist.

## Metabolische complicaties:

Deze zijn het gevolg van ongecontroleerd braken of braken zonder behandeling en kunnen uitdroging, metabole alkalose, hypokaliëmie en functionele nierinsufficiëntie voor gevolg hebben. Hypokaliëmie kan leiden tot ernstige levensbedreigende hartritmestoornissen.

## Mislukkingen:

Het gebrek aan of het weigeren van een voorgeschreven dieet samen met het plaatsen van een maagballon brengen het resultaat van het gewichtsverlies in gevaar. Verder groeit het risico op nieuwe gewichtstoename na extractie van de maagballon sterker in functie van de ernst en de duurtijd van de obesitas-aandoening.

Ook kunnen zich ongewenste voorvallen voordoen die verband houden met gewichtsverlies, met nadelige gevolgen voor de gezondheid.

Er bestaat een risico dat de ballon vroegtijdig wordt uitgestoten door braken.

- **Beperking van activiteiten:** Het is strikt verboden aan diepzeeduiken te doen of in een vliegtuig zonder drukcabine te gaan. Gevechtssporten en extreme sporten worden ook afgeraden.



# HET PROGRAMMA

## Voor de procedure:

De ingreep wordt volledig uitgevoerd door een multidisciplinair team, in overleg met de behandelende arts. Dit team bestaan uit:

- een gastro-enteroloog: hij plaatst en verwijdert de ballon en begeleidt u tijdens de volledige behandeling.
- een voedingsdeskundige, endocrinoloog of diëtist: zij adviseren u over een formule die aan uw situatie is aangepast door rekening te houden met uw voedingsgewoonten.
- Een psychiater of psycholoog: zij evalueren en behandelen eetstoornissen.
- En een anesthesist-reanimator: hij controleert alle lichaamsfuncties tijdens het plaatsen en verwijderen van de ballon.



U moet worden geïnformeerd over de voor- en nadelen van de ballon, de verplichting om de ballon na 6 maanden te verwijderen, de noodzaak van multidisciplinaire verzorging en een opvolging op lange termijn.

Patiënten moeten worden geadviseerd anticonceptie te gebruiken.

De beslissing om een ballon te plaatsen moet worden genomen na een bespreking en overleg van het multidisciplinaire team.

# HET PROGRAMMA

## Plaatsing:

- onder algemene verdoving met of zonder intubatie via de luchtpijp,
- onder endoscopische controle,
- op de endoscopische eenheid,
- met materiaal voor het bewaken van de vitale en de ademhalingsfuncties,
- door professionals die een specifieke opleiding hebben gekregen.

## Na de plaatsing:

- u krijgt advies over progressieve en aangepaste hervoeding;
- u krijgt antisecretoire, braakwerende, krampwerende middelen en/of pijnstillers voorgeschreven;
- er worden een ionogram van het bloed en een creatininemie uitgevoerd (3e dag);
- overleg met een lid van het multidisciplinair team om de 4 tot 6 weken;
- therapeutisch educatieprogramma met het multidisciplinair team vóór de procedure en verdergezet na de procedure;
- u moet worden geïnformeerd over de waarschuwingssignalen, complicaties, follow-upprocedures, dieet- en gedragsmanagement;
- het is aanbevolen dat u onmiddellijk contact opneemt met uw arts als u blauwgroene urine heeft, wat kan wijzen op een lek in de ballon.

# TE RESPECTEREN AANBEVELINGEN NA DE PLAATSIING VAN DE BALLON



Eet traag en rustig en kauw goed op het voedsel. Verminder uw voedselinname door kleine bordjes te gebruiken.

Wanneer u een reflux van zuur of een opgeblazen gevoel hebt, stop dan met eten.

Deel de voedselinname op in drie maaltijden en één tussendoortje. Vermijd snacks.

Drink minstens 1,5 l water per dag.

Drink niet tijdens het eten. Drink een half uur voor het eten een glas water en een half uur na het eten een tot twee glazen water om

vloeistof in te nemen maar vooral om de ballon schoon te maken. Dit voorkomt onaangename oprispingen die te wijten aan de stagnatie van voedsel rond de ballon.

Vermijd koolzuurhoudende dranken. Te sterke thee of koffie wordt ook afgeraden.

Vermijd tabak.

Eet 's avonds niet te laat. Wacht minstens twee uur voor het slapengaan.

Doe aan meer lichaamsbeweging. Ga per dag minstens een kwartier wandelen.

# FYSIEKE ACTIVITEIT



Het is erg belangrijk om te starten met een fysieke activiteit omdat dit u in staat stelt om het gewichtsverlies te stabiliseren.

U moet deze activiteit langzaam opbouwen.

Hoe meer gewicht u verliest, hoe gemakkelijker dit zal lijken.

Maak hier gebruik van om de duur van uw fysieke activiteit te verlengen.

**De eerste maand:** geleidelijk aan beginnen met de fysieke activiteit. De meest eenvoudige activiteit is wandelen: stap een halte te vroeg af met het openbaar vervoer, parkeer enkele kilometers van uw werkplaats en vervolgens vergroot u de afstand geleidelijk.

**Advies:** Koop in een sportwinkel een podometer en probeer om per dag 10.000 tot 12.000 stappen te zetten.

**Na de eerste maand** kunt u eender welke sport beoefenen.

# VOORSCHRIFTEN INZAKE VOEDINGSHYGIËNE



- Drink 1,5 l water per dag
- Om de vitamines en mineralen te behouden stoomt u bij voorkeur uw voedsel.
- Gebruik een lijst met equivalenten en een tabel met caloriewaarden om uw maaltijden te variëren.
- Gebruik kruiden en specerijen om uw bereidingen meer smaak te geven en vermijd zout (citroensap, komijn, peper, curry, paprika, bieslook, peterselie enz.).

**Sla geen enkele maaltijd over: ontbijt, lunch en avondmaal zijn noodzakelijk. U kunt in de namiddag wel 1 tussendoortje toevoegen.**





## Hoeveel kg zal ik verliezen met de ballon?

Met de ballon kunt u tussen 10 en 25 kg verliezen in 6 maanden tijd, op voorwaarde dat er daarnaast een aangepast voedingsschema en gedragspatroon wordt gevolgd. Deze bijkomende behandelingen zorgen ervoor dat u na de verwijdering van de ballon nog gewicht zal blijven verliezen.

## Zal ik opnieuw verdikken na de verwijdering van de ballon?

De verdere opvolging van het voedingsschema en het gedragspatroon zal voorkomen dat uw gewicht na het verwijderen van de ballon opnieuw zal toenemen. De voedingsgewoontes worden niet in 6 maanden aangepast. Het stopzetten van de behandeling na de verwijdering leidt tot het jojo-effect.

## Waarom moet de ballon na 6 maanden worden verwijderd?

Omdat de maag zich na 6 maanden aan de ballon aanpast, waardoor u geen verzadigd gevoel meer krijgt.

## Kan er een tweede ballon worden geplaatst als na 6 maanden niet het gewenste gewichtsverlies is behaald?

Ja, na een wachttijd van minimum 6 weken zodat de maag opnieuw gevoelig is voor het effect van de ballon.

## Hoe zal ik eten met de ballon?

Enkele dagen na het plaatsen van de ballon kunt u weer normaal eten. Het snellere verzadigd gevoel zorgt ervoor dat er minder voedsel wordt ingenomen en dat de voedingsvoorschriften die door de voedingsdeskundige worden aanbevolen, worden nageleefd.

## Zal ik ziek zijn na het plaatsen van de ballon?

De eerste 3 dagen na het plaatsen van de ballon kunnen er vaak maagkrampen, braken en zuuropspisingen voorkomen. Uw arts zal een behandeling met geneesmiddelen voorschrijven om deze bijwerkingen te verminderen. Eventueel wordt er een arbeidsonderbreking voorgeschreven. Soms kunnen de symptomen een week duren en worden ze behandeld met een korte ziekenhuisopname. In uitzonderlijke gevallen moet de ballon worden verwijderd om redenen van intolerantie.

## Mag men zwanger worden met een maagballon?

Tijdens de behandeling mag u niet zwanger worden. Er worden anticonceptiemiddelen voorgeschreven voor menstruerende vrouwen.

## Zal ik de ballon in mijn maag voelen zitten?

De eerste dagen zult u wat hinder ondervinden. Daarna geeft de ballon alleen nog een verzadigd gevoel.

## Hoe lang moet ik herstellen na de plaatsing van de ballon?

Voorzie minstens 3 dagen rust om te herstellen na de ingreep. Het hervatten van uw activiteiten hangt af van het aanpassingsvermogen van uw lichaam aan de maagballon.

## Wat zijn de verschillen op het gebied van gewichtsverlies in vergelijking met andere afslankprogramma's?

U zult meer gewicht verliezen met de maagballon. Omdat de ballon u een verzadigd gevoel geeft, kunt u uw voeding makkelijker onder controle houden.

## Beperkt de maagballon mijn activiteiten?

Tijdens de eerste week mag u geen grote activiteiten plannen. Eenmaal uw lichaam zich aan de ballon heeft aangepast kunt u uw gebruikelijke activiteiten hervatten. Om uw slaagkansen te verhogen wordt ten strengste aanbevolen om te starten met een programma van fysieke activiteit.

## Wat gebeurt er als de ballon lek is?

Als de ballon lek is verkleurt uw urine (blauwe/groene kleur). Hoewel dit zelden voorkomt is dit een ernstige situatie. Als u merkt dat uw urine verkleurt, neemt u onmiddellijk contact op met uw arts. De ballon kan dan eenvoudig met een endoscoop worden verwijderd. Als u uw arts echter niet op tijd verwittigt loopt u het risico dat de volledig leeggelopen ballon in het spijsverteringskanaal terechtkomt en via de natuurlijke weg wordt afgevoerd. In het slechtste geval veroorzaakt de ballon een intestinale obstructie waarvoor u moet worden geopereerd als verwijdering met een endoscoop onmogelijk is.

## Moet ik deelnemen aan de opvolgingsbezoeken om mijn streefgewicht te behalen?

De maagballon is geen magische pil maar een hulpmiddel dat is bedoeld om u te helpen om uw levensstijl te veranderen. Door aan het programma deel te nemen geniet u van de opleidingen en ondersteuning die nodig zijn om uw gewoontes te veranderen en uw slaagkansen op lange termijn te vergroten.

## Zijn er beperkingen op het gebied van voeding?

Er zijn geen voedingsbeperkingen maar u zult minder zin hebben in eten dan voorheen.

## Hoe wordt de maagballon verwijderd?

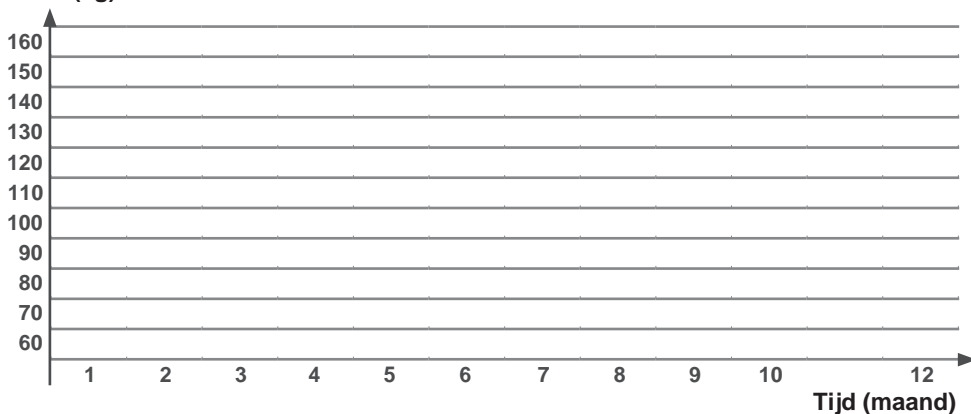
De maagballon wordt verwijderd op dezelfde manier waarop deze is geplaatst, namelijk via de mond. Deze procedure van 15 minuten gebeurt onder verdoving.

# OPVOLGCURVES

## Gewichtopvolgingscurve:

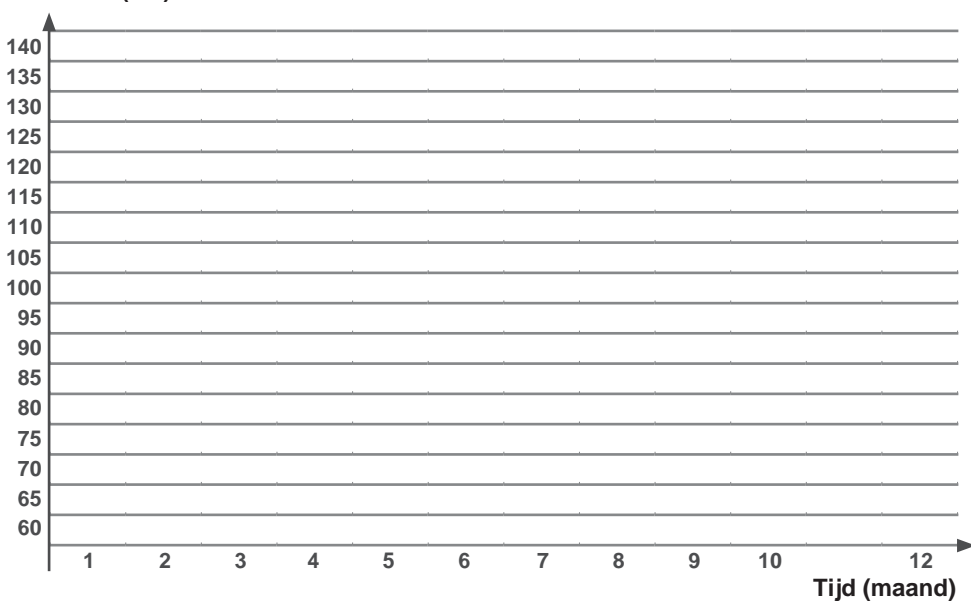
(Schrijf de exacte waarde in het vak)

Gewicht (kg)



Opvolgingscurve tailleomtrek: (Schrijf de exacte waarde in het vak)

Tailleomtrek (cm)



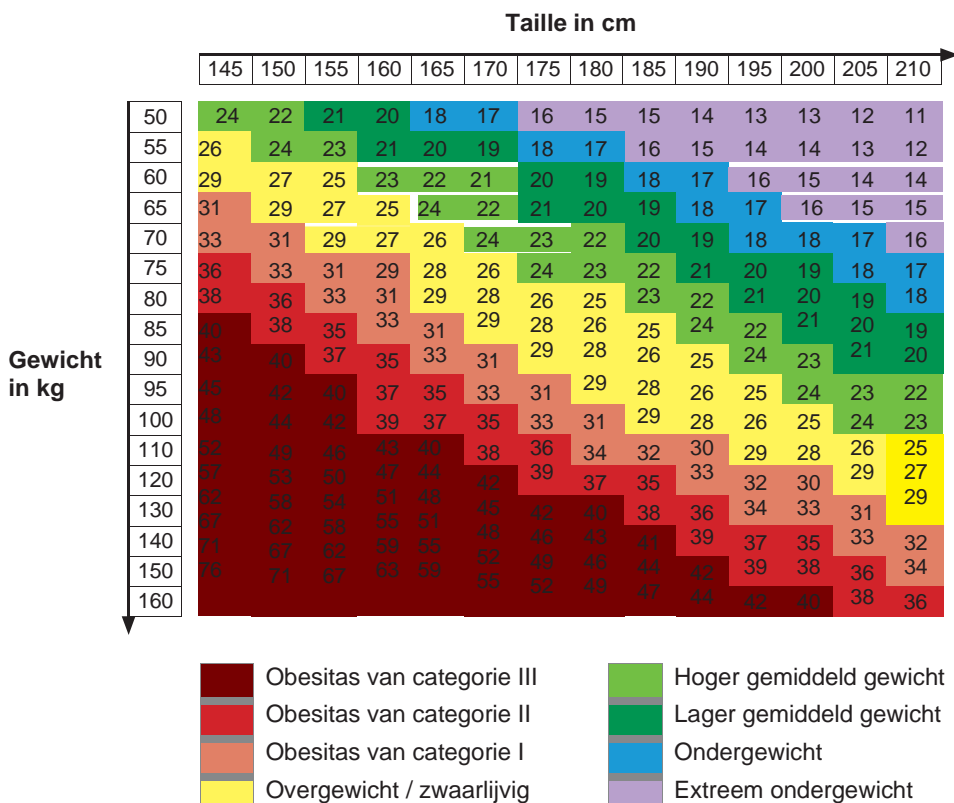


# TABEL BODY MASS INDEX (BMI)

De Body Mass Index (**BMI**) maakt het mogelijk om de overtollige vetmassa in het lichaam te meten

en de corpulentie te definiëren.

Hoe hoger het BMI, hoe groter de risico's van obesitas.





1 Allée des Tilleuls  
69530 Brignais

Tel.: +33 (0)4 37 57 57 00

[www.endalis.com](http://www.endalis.com) [contact@endalis.com](mailto:contact@endalis.com)