

# **Antireflux operatie (operatie volgens Nissen)**

Polikliniek Chirurgie  
route 10

***Deze folder geeft u informatie over de gastro-oesophageale refluxziekte (terugstroom van maaginhoud naar de slokdarm) waarvoor via de buik de antireflux operatie "volgens Nissen" uitgevoerd wordt. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.***

## **De functie van deze anti-reflux operaties**

Bij gastro-oesophageale refluxziekte is er terugstroom ('reflux') van maagzuur en gal van de maag terug de slokdarm in als gevolg van een 'lekkende terugslagklep' tussen slokdarm en maag. Door de etsende werking van de maag- en galsappen raakt de slokdarm ontstoken. Bij patiënten met gastro-oesophageale refluxziekte, waarbij het niet lukt met medicijnen de reflux en daarmee de klachten te doen verminderen, kan een operatie overwogen worden. Bij de operatie wordt de reflux voorkomen door met een soort plooiing van de maag ter plaatse van de maag-slokdarmovergang een zogenaamde manchet "afsluiting" te maken. Deze manchet laat wel toe dat het voedsel van de slokdarm in de maag komt, maar voorkomt dat maag- en galsappen terugstromen de slokdarm in.

## **Diagnose en onderzoek**

Voordat besloten wordt om zo'n 'antireflux operatie' uit te voeren moet duidelijk zijn hoe ernstig de klachten zijn en in welke mate de slokdarm beschadigd is. Daarvoor kunnen verschillende onderzoeken nodig zijn. Zo kan de zuurgraad van de slokdarm gedurende 24 uur worden gemeten met een slangetje in de slokdarm (pH-metrie) en kan de druk in de slokdarm worden gemeten (manometrie). Ook is een contrast slikfoto van slokdarm en maag of een kijkonderzoek (endoscopie) van slokdarm en maag nodig. Bij de endoscopie worden meestal stukjes weefsel van de slokdarm afgenomen (biopsen) voor microscopisch onderzoek naar de mate en de aard van de beschadiging.

Wanneer deze onderzoeken hebben plaatsgevonden kan aan de hand van de uitslagen bekeken worden of bij falen van de behandeling met medicijnen een operatie een betere kans van slagen heeft op het tegengaan van de reflux.

## **Voorbereiding voor de operatie**

Wanneer u helemaal gezond bent, zijn er in principe geen speciale voorbereidingen voor een antireflux operatie nodig. Zijn er longproblemen bekend, zoals astma of emfyseem, dan zal er wellicht eerst een behandeling nodig zijn om de longen in optimale conditie voor de operatie te krijgen.

## **De operatie**

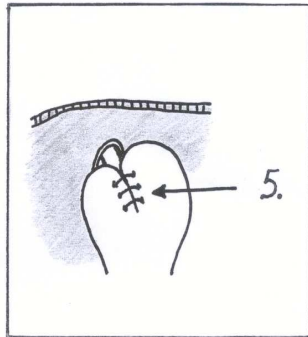
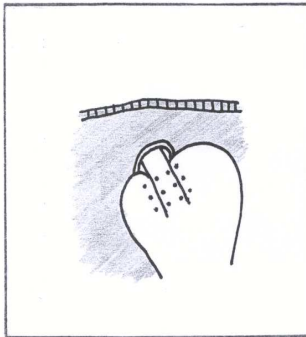
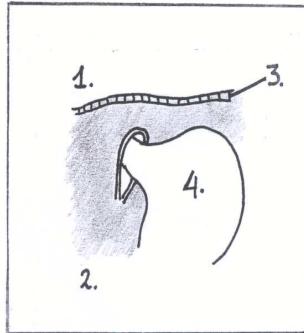
Voor de antireflux operatie moet u worden opgenomen. De operatie wordt verricht onder algehele anaesthesie (narcose).

De operatie via de buik volgens Nissen wordt in dit ziekenhuis door middel van een kijkoperatie worden uitgevoerd. Bij de kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikwand instrumenten en een camera, die verbonden is met een TV-monitor, naar binnen gebracht. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het TV-scherm. Het is een veelbelovende operatietechniek met een sneller herstel na de operatie.

## **Wat houdt de operatie in?**

De anti-reflux operatie die meestal wordt toegepast is de zogenaamde 'Funduplicatie volgens Nissen' (zie tekening).

1. borstholte
2. buikholte
3. middenrif, met daarin het gat waar de slokdarm doorheen gaat
4. maag
5. 'manchet'



Als er sprake is van een 'breukje in het middenrif' wordt allereerst het stukje maag dat in de borstholte ligt teruggetrokken in de buikholte. Daarna wordt het bovenste deel van de maag, als een soort 'manchet', om de slokdarm gelegd en met een aantal hechtingen vastgezet.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operaties de normale risico's op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, thrombose of longontsteking.

In een minderheid van de gevallen moet tijdens de kijkoperatie gewisseld worden naar een buikoperatie om de complicaties te kunnen verhelpen.

Daarnaast zijn nog enkele specifieke complicaties mogelijk, zoals nabloeding uit de milt, waarvoor soms de milt moet worden verwijderd. Voorts kunnen de maag-darmzenuwtakken, die langs de slokdarm-maagovergang lopen (de nervus vagus takken) beschadigd worden, waardoor (meestal tijdelijk) diarree op kan treden en maag-darmpassage stoornissen.

## Na de operatie

Het kan zijn, dat u direct na de operatie door een aantal slangen verbonden bent met apparaten. Dat kunnen zijn:

- één of twee infusen voor vochttoediening,
- een dun slangetje in de rug voor pijnbestrijding,
- een slangetje door uw neus in de maag,
- een blaaskatheter voor afloop van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze slangen zo snel mogelijk verwijderd.

Geleidelijk aan in de loop van de dagen na de operatie gaat het drinken beter en gaat u via vloeibare voeding weer op vaste voeding over. Na 1 dag wordt een contrastvloeistof-slikfoto gemaakt ter beoordeling van de situatie na de operatie.

## Het ontslag

Als alles goed gaat kunt u in het algemeen binnen 3 á 4 dagen na de operatie met ontslag. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor poliklinische controle.

## Adviezen voor thuis

- In verband met pijnklachten van de buikwond zijn er pijnstillers nodig.
- In principe kunt u alles weer eten en drinken maar met mate. Het eten moet de eerste dagen vooral vloeibaar zijn. De eerste 3 á 4 weken geen koolzuurhoudende dranken gebruiken om gasvorming te voorkomen. Vleesbrokken, rauwe groeten en fruit moet goed gekauwd worden, in verband met aanpassing van de passage door de slokdarm als gevolg van de manchet.
- Er zijn geen verdere leefregels.
- Na 1 á 2 weken kunt u uw werk weer hervatten.
- Wanneer de milt als gevolg van een bloeding verwijderd moet worden, zult u speciaal worden ingeënt tegen bepaalde bacteriën, waar u na de miltverwijdering gevoeliger voor bent geworden (pneumococcon vaccinatie).

## Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft kunt u, tijdens kantooruren, contact opnemen met de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: 0495 – 57 22 76

Wilt u meer weten over de gastro-oesophageale refluxziekte dan kunt u ook contact opnemen met:

Nederlandse Lever Darm Stichting  
Postbus 430  
3430 AK Nieuwegein  
Telefoon:030 – 60 55 88 1.  
Internet: [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)  
E-mail: [info@mls.nl](mailto:info@mls.nl)

R330.77 2005-02

1099904

