Information till dig som genomgått en gastric bypass

Konvalescensen

Operationen är första steget i en stor omställning i ditt liv. Under konvalescenstiden skall vävnaderna läka efter operationen och du skall lära in nya beteenden. Det gäller i första hand ditt ätbeteende men det gäller också att lära nya motionsvanor. De första två veckorna efter utskrivningen får du endast inta flytande flöda. Skälen till detta är att vävnaderna måste få tid att läka ihop och bli tillräckligt starka. Tidigare erfarenheter har visat att patienter som alltför tidigt får äta fast mat har högre risk för komplikationer. Efter två veckor med flytande föda skall du under fyra veckor inta purékost och därefter övergå till små portioner normalkost.

Operationssåret hålls ihop av metallclips, sk staples. De närmaste dagarna efter hemkomsten kan det läcka lite rödbrunaktig vätska från såret. Det är rester av bedövningsvätska som vi sprutat in och är helt ofarligt (gäller öppet opererade). Om vätskan som rinner har annan färg och luktar illa samt att det ömmar runt såret och du får feber kan det vara en infektion och du bör omedelbart söka läkare. Du får även utförliga anvisningar hur du bör sköta såret i samband med att du går hem från sjukhuset. Stygnen (staples) tas bort på vår mottagning eller hos distriktssköterska en vecka efter operationen.

Sjukskrivningstiden är c:a 2 veckor. Det är viktigt att magmuskulaturen inte utsätts för onormal belastning under sjukskrivningstiden hos öppet opererade. Vid titthålsoperation har detta ej någon betydelse.

Patienternas vanligaste klagomål under konvalescensen är en diffus känsla av illamående. Många patienter upplever detta men noterar samtidigt att känslan inte brukar bli värre om man äter. Detta är ett fenomen som inte är farligt och som i de allra flesta fall försvinner spontant inom 4-8 veckor.

Komplikationer

Alla patienter som opereras kan drabbas av komplikationer. Risken vid enkla ingrepp är naturligtvis mycket liten men finns ändå alltid där. Vid större operationer, som t ex gastric bypass, måste man alltid räkna med att några patienter drabbas av komplikationer.

Komplikationerna efter gastric bypass är principiellt av två slag, dels generella komplikationer som kan förekomma efter alla typer av kirurgi och dels komplikationer som är specifika för just detta ingrepp.

Den generella omedelbara komplikationen i samband med operationen är t ex sårinfektion, blodpropp, lunginflammation, urinvägsinfektion etc. Man har anledning räkna med att dessa inträffar hos ett par procent av patienterna.

Denna typ av komplikationer kan ofta framgångsrikt behandlas och leder sällan till långvariga men. Den vanligaste sena komplikationen (som inträffar flera månader efter operationen) är ärrbråck. Man kan räkna med att detta också uppstår i ett par procent av fallen. Ett ärrbråck måste vanligen åtgärdas med en ny operation. Komplikationer specifikt relaterade till gastric bypass är framför allt läckage från olika suturlinjer (nya kopplingar) som finns inne i buken. Läckage är en allvarlig komplikation och medför ofta omedelbar ny operation för att sy ihop det läckande stället. Detta inträffar i 3-4% av fallen. Läckage ger ofta långvariga problem med förlängd sjukhusvistelse i flera veckor och antibiotikabehandling.

Sena komplikationer relaterade till gastric bypass är framför allt magsår och näringsbrist. Magsår uppstår ibland i området mellan den nya lilla magsäcken och tunntarmen. I de flesta fall är dessa magsår relativt enkla att komma till rätta med via medicinering. I enstaka fall kan ny operation bli nödvändig. C:a 3-5% av alla patienter får någon gång i efterförloppet ett magsår.

Inre bråck kan uppstå efter operationen (2-5%). Detta ger smärta i buken och kräver akut åtgärd. Detta inträffar ofta månader eller år efter operationen.

Dödliga komplikationer är extremt ovanliga men finns och inträffar 2-4 fall av 1000 opererade.

Efter konvalescensen

Eftersom du äter små mängder mat är det viktigt att du väljer bra mat, dvs näringsriktig mat av hög kvalitet.

Gastric bypass är förknippat med en klar risk för att diverse bristsymtom skall uppstå (blodbrist, proteinbrist och vitaminbrist) om man inte sköter måltiderna. Måltidsordningen skall därför vara regelbunden med **flera små** mål om dagen. Undvik småätande mellan måltiderna. Det är viktigt att du tuggar maten noggrant, ta god tid på dig när du äter. Måltiderna får gärna ta 30-40 minuter, i varje fall minst 20 min.

Vätska intas lämpligen mellan eller en kort stund före måltiderna. Lämpliga drycker är vatten, te, kaffe, utspädd juice mm men absolut inga stora mängder söta och kaloririka drycker.

Dumping

Dumping är ett symtom som uppstår då man överlastar tarmen med glukos (socker). Hos normala personer med intakt funktion av nedre magmunnen portioneras maginnehållet ut i tarmen i små mängder i taget. Då kan dumping inte uppstå. Hos patienter opererade med gastric bypass ramlar hela den intagna födan omedelbart in i tunntarmen. Det innebär att man får en hög lokal glukoskoncentration och dumping uppstår.

Dumping, karakteriseras av en känsla av matthet, hjärtklappning och ibland kallsvettning. Ofta måste patienten gå och lägga sig en stund och symtomen försvinner då på 10-15 min. Detta kan låta ganska beskedligt. I praktiken

upplever dock många patienter detta som mycket obehagligt. Patienterna som äter mycket sötsaker (framför allt godis) får mycket dumping. Dumping är så pass obehagligt att de flesta patienter därför avstår från sötsaker. Detta innebär att gastric by-pass är en lämplig operation för kraftigt överviktiga godisätare.

Kräkningar

De flesta opererade patienter känner någon gång smärta eller kräks efter födointag. Detta beror i allmänhet på att de ätit för mycket eller för fort. Ät sakta och lugnt och lär dig lyssna på signalerna från din mage. Sluta äta i tid innan du mår illa, får ont eller kräks. Kräks du regelmässigt är detta ett varningstecken. Det kan bero på felaktigt ätbeteende men kan även bero på att utflödet från magfickan blivit för trångt och detta kan då behöva åtgärdas. Som ovan nämnts kan magsår uppstå i kanten till den nya magfickan. De patienter som får magsår har ofta symtom i form av smärta och kräkningar.

Alkohol

Alkohol i alla former är mycket kaloririkt och rinner lätt ner och motverkar därigenom syftet med operationen. Ett glas vin eller liknande vid speciella tillfällen är dock inte något fel. Många patienter upplever sig tåla mindre mängd alkohol efter operationen än före och detta kan bero på att alkohol sänker blodsockernivån som redan tidigare kan ligga på en låg nivå, som ett resultat av operationen. Detta kan i vissa lägen innebära risker och innebär ytterligare ett skäl till att man skall ta det försiktigt med alkoholhaltiga drycker efter operationen.

Vitaminer

Alla patienter som genomgått gastric bypass skall regelbundet äta vitamintabletter. Man måste framför allt vara uppmärksam på intaget av de olika B-vitaminerna. Vi rekommenderar att du äter multivitaminpreparat efter operationen. Baricol och MedMade är de preparat idag som ger fullt skydd mot kalkbrist och urkalkning av skelettet samt fullvärdigt vitamintillskott.

Anemi

Anemi betyder blodbrist. Alla patienter som opereras måste regelbundet inta järn för att undvika att anemi uppstår. Det är trots detta viktigt att regelbundet följa upp blodvärdet och vid behov järntillskottet. Vid menstruation är det bra om man tar extra järntabletter.

Proteinbrist

Många patienter får problem med proteintillförseln. Den del av tarmen där födan tas upp måste vara kort för att undvika att för mycket fett tas upp ur födan. Nackdelen med detta är att det också blir svårt med proteinintaget. Man måste därför se till att födan innehåller mycket protein och att man av och till tar proteintillskott. Det finns i handeln ett flertal lämpliga preparat att använda. Även proteinnivåerna måste regelbundet mätas.

Graviditet

Gastric bypass utgör inget hinder för graviditet. Det är däremot inte önskvärt att patienten är gravid under den period då vikten rasar. Vi rekommenderar kvinnor som önskar skaffa barn att vänta minst ett år efter operationen tills vikten stabiliserats på en ny nivå. Före graviditeten är det också nödvändigt att kontrollera att näringsbrist inte föreligger. Man måste också under graviditeten kontrollera näringstillståndet extra noga.

Inför en eventuell graviditet är det viktigt att man inte har brist på folsyra. Kontrollera att det vitaminpreparat du äter innehåller folat. Om du är i fertil ålder och planerar att skaffa barn bör du kontrollera ditt folatvärde.
OBS! P-piller är oftast en dålig preventivmedelsmetod, då upptaget av tabletter är försämrat.

Medicinering

Den nu mindre magsäcken utgör inget hinder för att ta tabletter. Tarmpassagen kan emellertid vara snabbare varför ibland ändringar måste ske i medicinering av högt blodtryck, diabetes, astma och andra sjukdomar. Ta upp denna fråga vid återbesöken eller med den läkare som normalt sköter dessa åkommor.

Diarré

En del patienter kan drabbas av diarréer efter operationen. Diarréerna är ofta relaterade till det totala fettintaget. Det fett du intar passerar ofta mer eller mindre osmält genom magtarmkanalen. Det kan orsaka diarréer som är fluffiga, flyter på vattnet i toalettstolen och luktar illa. Illaluktande gaser är också vanliga. Du kan emellertid styra detta själv genom att minska fettintaget. Man lär sig efterhand hur man skall hantera ätandet för att undvika symtom.

Håravfall

Ökat håravfall är något som drabbar en del patienter framför allt under första halvåret efter operationen. Detta leder dock aldrig så långt som till skallighet och hårväxten återkommer alltid så småningom i full omfattning.

Fysisk aktivitet

Liksom när det gäller födointag gäller det att successivt lära sig nya vanor. Sätt inte igång från början med någon våldsam satsning på motion utan börja försiktigt, förslagsvis med promenader och öka successivt och målmedvetet.

Många är intresserade av styrketräning och detta kan man börja med 1 månad efter operationen. När vikten börjar rasa kan man också börja träna konditionen med t ex jogging eller cykling.

För att få ut den bästa effekten av den fysiska aktiviteten bör denna delas upp i tre delar.

1. Styrketräning

Målsättningen är att bygga upp muskelmassan samt att hålla igång leder och bindväv. Två gånger per vecka kan vara en lagom mängd. En ökad muskelmassa ökar förbränningen i kroppen. När muskelmassan ökar så blir viktnedgången mindre då kroppssammansättningen förändras från fett till muskelmassa. Detta skall du inte vara orolig för. På sikt kommer du att få en bättre viktnedgång samt att du mår betydligt bättre.

2. Konditionsträning

Du förbättrar konditionen när du går upp till din maxpuls under en längre tid. Snabb promenad, löpning, cykling är exempel på lämpliga aktiviteter. Ett till två pass med konditionsträning per vecka är en lämplig dos.

3. Fettförbränning

Du förbränner mest energi när du under en längre period än 30 min arbetar på en belastning c:a 70% av din maxpuls. Promenad eller stavgång är exempel på passande fysisk aktivitet. Det bästa är om du kan lägga in ett pass varje dag (t ex promenad på morgonen eller att promenera till och från jobbet).