



# Gastroöesophageale reflux

## Zuurbranden, zure reflux, het zuur

---

Abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde

**UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN**

---

Beste patiënt

Welkom op de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. Binnenkort ondergaat u een behandeling voor reflux. Als voorbereiding hierop maakt deze folder u alvast wegwijs.

## Wat is gastroësofageale reflux?

Gastroesophageale reflux is een aandoening van de het spijsverteringskanaal. Bij deze ziekte werkt het sluitspiermechanisme van de overgang van de slokdarm naar de maag onvoldoende. Dikwijls, maar niet altijd, is dat het gevolg van een begeleidende maaghernia waardoor het maagzuur vrij gemakkelijk tot in de slokdarm of zelfs helemaal tot in de keel en luchtwegen terechtkomt. Hierdoor kunnen symptomen zoals pijn achter het borstbeen, een slechte smaak in de mond en prikkelhoest optreden. Ernstiger is dat maagzuur aanleiding kan geven tot slokdarmslijmvliesbeschadiging of 'Barret omvorming' wat uiteindelijk tot slokdarmkanker kan leiden.

## Behandeling

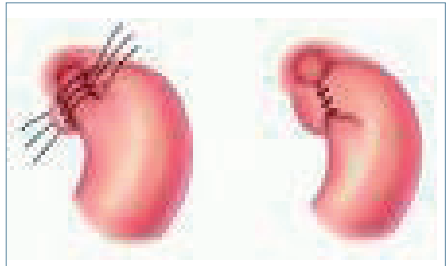
De behandeling van refluxziekte is in de eerste plaats conservatief. Eenvoudige maatregelen zoals koffie, tabak, zware maaltijden net voor het slapengaan en rechtopzetten van het bedhoofdeinde vermijden, kunnen dikwijls al voor belangrijke verbeteringen zorgen.

Daarnaast wordt medicatie onder de vorm van zuurremmers opgestart. Deze medicatie moet echter dikwijls levenslang genomen worden om symptoomvrij te kunnen blijven.

Een alternatief voor levenslang medicatiegebruik is een heelkundige ingreep waarbij een nieuwe hogedrukzone ter hoogte van de slokdarm-maagovergang wordt gemaakt. Deze ingreep noemt een 'Nissen operatie.

## Nissen operatie

Bij een Nissen operatie wordt de bovenzijde van de maag (fundus) achter en rond de slokdarm geplaatst en op zichzelf vastgehecht. Zo wordt een 360° mof verkregen die voor een hoge drukzone zorgt ter hoogte van de slokdarm-maag overgang. Deze bemoeilijkt ook het terugvloeien van de zure maaginhoud naar de slokdarm. Daarnaast zal de maagbreuk terug op zijn plaats gebracht worden.



Deze ingreep gebeurt door met een kijkoperatie. De opname duurt ongeveer drie dagen.

## Na de ingreep

- **Zuurremmers**

Normaal worden de zuurremmers onmiddellijk na de ingreep gestopt. Bij een ernstige slokdarmverbranding kan het echter nodig zijn om deze nog enkele weken te nemen.

- **Moeilijkere inname vast voedsel**

Het is normaal dat u tijdelijk postoperatief het gevoel heeft dat vast voedsel moeilijker passeert, zeker bij wit brood en vlees. Dat gevoel mag een achttal weken (twee maanden) duren. Indien dit langer blijft bestaan, is radiografisch nazicht nodig.

- **Vermijd gasrijke dranken**

De mof belet dat u gemakkelijk lucht opboert. Best is daarom om na de ingreep gasrijke dranken te vermijden. Deze kunnen immers aanleiding geven tot een opgeblazen gevoel en winderigheid.

Na ontslag uit het ziekenhuis krijgt u nog een afspraak op de raadpleging heelkunde voor eenmalige follow-up.



## Contact

Bij verdere vragen of opmerkingen kunt u het secretariaat van de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde steeds contacteren op tel. 03 821 31 48.

---

### UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN



kennis / ervaring / zorg

Wilrijkstraat 10  
2650 Edegem  
Tel (algemeen): 03 821 30 00  
Fax (algemeen): 03 829 05 20  
[www.uza.be](http://www.uza.be)