Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Attendering
Meldpunt en Expertisecentrum Bijwerkingen Implantaten

Het Meldpunt en Expertisecentrum Bijwerkingen Implantaten is een samenwerking tussen Lareb en RIVM.

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.meldpuntbijwerkingenimplantaten.nl

T 030 274 91 11
info@meldpuntbijwerkingenimplantaten.nl

Strangulatie en dunne darm ischemie als late complicatie van een maagband tube

Bij patiënten met buikklachten kan er sprake zijn van ernstige onderliggende oorzaken, waaronder strangulatie, obstructie of volvulus van de darm, mogelijk veroorzaakt door een maagband. Deze ernstige complicatie kan ook nog vele jaren na het plaatsen van een maagband optreden. Uitgebreide diagnostiek door middel van CT-scan en/of laparoscopie kan dan nodig zijn. Het is van belang dat huisartsen en spoedeisende hulpartsen, tot wie deze patiënten zich vaak in eerste instantie wenden, hiervan op de hoogte zijn.

Voor de huisarts is geen NHG Standaard beschikbaar, waarin staat hoe te handelen bij buikklachten na een geplaatste maagband. De tweede lijn en spoedeisende hulp kennen een ‘Richtlijn acute buikpijn bij volwassenen’. Om urgente aandoeningen te herkennen geeft deze richtlijn aan eerst CRP en leucocyten te bepalen. Bij gebleken urgentie vindt daarna echografie plaats, mogelijk gevolgd door een CT-scan en eventueel nog een diagnostische laparoscopie om tot een definitieve diagnose te komen. In deze richtlijn staat geen informatie of verwijzing naar buikklachten na plaatsing van maagbanden. Voor de spoedeisende hulp is een poster beschikbaar via de koepel van de Bariatrische Chirurgie met een duidelijk stroomschema wat te doen bij verschillende klachten na diverse bariatrische ingrepen. Bij klachten van buikpijn in midden- of onderbuik beveelt de koepel aan een CT-scan van het abdomen te verrichten ter uitsluiting van, bijvoorbeeld, inwendige herniatie. Wanneer een CT-scan geen duidelijkheid geeft over een obstructie en er wel een sterke klinische verdenking hierop bestaat, wordt een laparoscopie geadviseerd. Deze poster is echter niet bij elke spoedeisende hulp beschikbaar.

Het Meldpunt Bijwerkingen Implantaten heeft een melding ontvangen van strangulatie van de dunne darm door de zogenoemde connecting tube van een maagband, 10 jaar na plaatsing. Dit heeft geleid tot ileus en een ischemische dunne darm met een fatale sepsis tengevolge.

Uit nader onderzoek van het Expertisecentrum Bijwerkingen Implantaten naar complicaties van laparoscopisch aangebrachte maagbanden blijkt dat er meerdere publicaties zijn waarin lange termijn complicaties staan beschreven. Hieronder is een tiental publicaties over specifieke problemen van de connecting tube, die geleid hebben tot strangulatie van de dunne darm met darmobstructie, volvulus en soms perforatie tot gevolg. Opvallend is dat klachten pas na lange tijd ontstonden, soms vele jaren na plaatsing van de maagband. Daarnaast was er soms sprake van slechts geringe, terugkerende buikklachten en een discrepantie tussen de ernst

van de aandoening en de afwezigheid van afwijkingen in diagnostisch laboratorium-, röntgen- of echo-onderzoek.

In Nederland zijn er naar schatting zo'n twintig bariatrische centra, die afgelopen jaar nog slechts enkele tientallen maagbanden plaatsten, maar er zijn nog veel patiënten met in het verleden aangebrachte maagbanden. In de praktijk blijkt dat minder dan de helft van deze patiënten na 5 jaar nog onder controle staat. Ook is de kans groot dat een patiënt met acute buikpijnklachten een huisartsenpost of spoedeisende hulp bezoekt, die geen ervaring heeft met bariatrische chirurgie. Het is van belang klachten van buikpijn bij patiënten met een maagband, tijdig te herkennen en te duiden, ook als de maagband al jaren geleden is geplaatst. Meer bekendheid van de poster met aanbevelingen in spoedeisende zorg voor de bariatrische patiënt kan hieraan bijdragen.

Referenties

Agahi A, Harle R. A serious but rare complication of laparoscopic adjustable gastric banding: bowel obstruction due to caecal volvulus. Obes Surg. 2009 Aug;19(8):1197-200

Di Saverio, S., Guiducci, G.M., Boschi, S. et al. A challenging misleading diagnosis in a patient with suspicion of gastric banding slippage and strangulation: diagnosis and laparoscopic treatment. OBES SURG (2015) 25: 1758-62

Fass G, Simoens C, da Costa PM. Diffuse abdominal and port site pain caused by the connecting tube in gastric banding. Obes Surg. 2010 Aug;20(8):1183-5

Hashemzadeh M, Karamirad M, Zahedi-Shoolami L. Laparoscopic adjustable gastric banding connecting tube causing small bowel obstruction and perforation. Case Rep Surg. 2013;2013:296037

Richtlijn Acute buikpijn bij volwassenen 2013 https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/acute_buikpijn_bij_volwassenen/acute_buikpijn_bij_volwassenen_-_korte_beschrijving.html, geraadpleegd 17-07-2018

Shipkov CD, Uchikov AP, Uchikova EH. Small bowel obstruction by the silicone tube of the gastric band. Obes Surg. 2004;14(9):1280–2

Strobos E, Antanavicius G, Josloff R. Unusual complication: small bowel obstruction caused by tubing of gastric band. Surg Obes Relat Dis. 2009 Sep-Oct;5(5):637-40

Suter KJ, Rajasagaram N, Nottle P. Gastric band connection tube results in small bowel obstruction: an acute emergency. J Surg Case Rep. 2016 May 11;2016(5). pii: rjw082

Tan LB, So JB, Shabbir A. Connection tubing causing small bowel obstruction and colonic erosion as a rare complication after laparoscopic gastric banding: a case report. J Med Case Rep. 2012 Jan 11;6:9

Water, W. van de, Vogelaar, F.J. & Willems, J.M. An unusual complication 4 years after laparoscopic adjustable banding: jejunal obstruction due to the connecting tube. OBES SURG (2011) 21: 131-33

Zappa MA, Lattuada E, Mozzi E, et al. An unusual complication of gastric banding: recurrent small bowel obstruction caused by the connecting tube. Obes Surg. 2006;16(7):939–41