



Nachsorge und Vorgehen nach laparoskopischem Omega-Loop-Bypass (MBE):

- Beachten Sie die generellen Empfehlungen zur Ernährung nach (MBE)
- Eine Thromboseprophylaxe ist postoperativ für mindestens 4 Wochen fortzuführen (z.B. Clexane 0,4 ml s.c. 0-0-1)
- Täglich sollten die Trinkmenge von 1,5 Litern erreicht werden (**auf Alkoholkonsum ist lebenslang zu verzichten**)
- Täglich sollten 70g Eiweiß zugeführt werden (ggfs. Proteindrink als Ersatz für eine Mahlzeit)
- Eine Medikation mit einem Magenschutz (z.B. Pantoprazol 40mg 1-0-0) sollte für mindestens ein Jahr erfolgen **danach nach Rücksprache Dosisreduktion**
- Bitte beachten Sie die notwendige Supplementation von Vitaminen und Mineralstoffen nach Magenbypass **ab der 4. Woche postoperativ** (siehe unten)
- Geplante Vorstellung in Sprechstunde nach 4 Wochen postoperativ
- Alle weiteren Kontrollen im 1. Jahr alle 3 Monate im Adipositaszentrum
- Ab dem 2. Jahr sollte eine mindestens 1x jährliche Vorstellung im Adipositaszentrum erfolgen (**Laborwerte alle 6 Monate**)
- **Eine Schwangerschaft sollte vor Abschluss des 2. postoperativen Jahres absolut vermieden werden**

Laborwerte:

Bitte alle **sechs Monate** vor der geplanten Wiedervorstellung in der Adipositasprechstunde folgende Laborparameter vom Hausarzt untersuchen lassen und zum Treffen mitbringen:

Großes Blutbild, Eisen und Ferritin, Parathormon, Calcium, 25-OH-Vitamin D3, Vitamin B12 und Folsäure (kostenpflichtig).

Ziel dieser Labordiagnostik ist es, Defizite vor dem Auftreten von Mangelsymptomen zu erfassen und medikamentös durch Substitution zu kompensieren.

Supplementation

Nach Omega-Loop-OP(MBE) ist eine gezielte Substitution für **malabsortive Eingriffe** zwingend notwendig

- Protonenpumpenhemmer (z.B. Pantoprazol 40mg 1xtgl.)
- Multivitamin-Multimineral-Präparat mit einem entsprechend geeigneten Präparat (z. B. WLS-Celebrate, Fit For Me, Bariatric Advantage)
- Vitamin D (ggf. muss nach Rücksprache gesondert ergänzt werden)mit Calcium (Vitamin D -800 µg/Tag bzw. Calcium 1500mg/Tag)
- Evtl. Eisensubstitution 50-100 mg/Tag (v.a. junge Frauen mit starker Regelblutung) zur Vermeidung einer Anämie
- Protein mind. 70 g/Tag (ggfs. Proteindrink als Ersatz für eine Mahlzeit, falls natürliche Zufuhr vermindert ist.
- Im Falle noch vorhandener Gallensteine ist die baldestmögliche operative Entfernung der Gallenblase angezeigt. Bis dahin kann eine medikamentöse Auflösung versucht werden z. B. durch Gabe von zB. Ursafalk(500 mg/d).



Medikamente

Alle Präparate, die die Magenschleimhaut schädigen können, dürfen auf keinen Fall nach einer Bypass-OP eingenommen werden. Dazu zählen Aspirin, ASS, Cortison und NSAR. Bei Schmerzen muß auf gewöhnliche Schmerzmittel ausgewichen werden (zB. Paracetamol, Tramadol, Novamin). Dies ist nach (MBE) besonders wichtig, da wir ja keine Möglichkeit einer "Magenspiegelung" mehr haben, um den grossen Restmagen beurteilen zu können. Bitte fragen Sie hierzu Ihren Hausarzt.