

FRANS DEEGENS ERVAART EEN TOTAAL ANDERE
 MANIER VAN WAKKER WORDEN EN LEVEN

Die Bimax operatie? Ik zou het zo weer doen...

Op basis van de tekst in het kader en een linkje naar een filmpje op YouTube heeft Frans Deegens de keus moeten maken voor een ingrijpende kaakoperatie. Hij wil eventuele andere patiënten graag helpen aan wat meer informatie dan hij zelf kreeg. Dus op naar Amsterdam om zelf eens nauwkeurig te kunnen bekijken wat zo'n operatie met een mens doet. Het grappige is dat je niets meer ziet van de ingreep, die toch vrij recent plaatsvond.

interview: Myrjam Bakker-Boone

Waarom deze keus?

'Het begon allemaal een aantal jaren geleden met het feit dat vooral 's nachts mijn neus helemaal dicht zat. De huisarts verwees door naar kno-arts. Die is gaan corrigeren: neustussenschot rechtzetten, en dergelijke. Maar de klachten bleven, dus dat was niet de oplossing. Toen weer naar de kno-arts, die een slaaponderzoek voorschreef en daar kwam vier jaar geleden uit dat ik apneu had. AHI: 61. Vervolgens via de longarts een cpap gekregen. En de klachten bleven, want ik zette het masker 's nachts onbewust af. Weer terug naar de kno-arts, weer een slaaponderzoek: AHI: 58. Dr. Nico de vries besloot samen met een collega tot de bimax operatie, die in het AMC bij dokter Apperloo moest plaatsvinden. Drie maanden later kreeg ik de oproep. Een zeer kort gesprek volgde over wat er ging plaatsvinden en ik kreeg een linkje mee naar YouTube: <http://youtu.be/hl4onlHzuwA>. Daar was heel duidelijk te zien wat er ging gebeuren. Maar of je er vrolijk van wordt als je dat bekijkt in je uppie...?

Dan sta je buiten de deur en komen de vragen. Nieuwe afspraak gemaakt en een vragenlijst samengesteld. Toen kreeg ik wel uitgebreid antwoord. Een van mijn vragen was hoe lang het duurde voor het zover was: acht weken, was het antwoord. Er was een wachtlijst. Negen maanden later was het pas zo ver. En al die tijd mag je dus niet auto rijden...'

Hoe gaat het in zijn werk en hoeveel ongemak heb je ervan gehad? Wat gebeurde er in welke fase?

'AMC heeft een machtiging aangevraagd voor de operatie, want het is een dure ingreep. Er waren drie artsen in de operatiekamer, dus ga maar na. Na zes weken was de machtiging binnen. Daarna nog een voorbereidend onderzoek, waarin ook de bijgeplaatste foto's zijn gemaakt, je moet bijten en nog meer vragen beantwoord. Toen werd het stil...

Frans Deegens voor zijn operatie...

Begin augustus kreeg ik de mededeling dat het zou gaan gebeuren. Maar ik had vorig jaar een hartaanval gehad en ik ben gedotterd. Daarbij krijg je voor de geplaatste stent extra bloedverdunners, dus wellicht heeft het daar aan gelegen. De periode van die bloedverdunners liep af in mei, maar dat is nog geen augustus. Misschien dat ze pas vanaf mei de wachttijd hebben laten ingaan? Ik snap nog steeds niet waarom het zo ontzettend lang moest duren. Maar eindelijk ging ik op 4 september het ziekenhuis in, op 5 september werd ik geopereerd en 7 september mocht ik naar huis.

Na twee dagen was ik bont en blauw. Eerst kreeg ik een dikke rooie kop, daarna kwamen de bloeditstoringen. Vlak na de operatie zag je niks. Heel raar. Ik bleef langer op de recovery en kreeg zuurstof, maar vanaf dag één voelde ik me beter. Ik denk dat ik al wel 50 jaar apneu had.

Na de operatie heb ik zes weken alleen vloeibaar kunnen eten. Alles bij elkaar duurt het zeker een jaar voordat het echt allemaal hersteld is en je er geen last meer van hebt.

Er loopt door je kaak een belangrijke zenuw, die ze konden raken en dat had erg vervelend kunnen zijn: dan ga je kwijlen, op je wang bijten, etc. Dat is gelukkig niet gebeurd. Wel is een groot deel van mijn gezicht gevoelloos geweest, maar dat trekt stukje bij beetje bij. Al die zenuwen in je gezicht hebben een opduvel gehad en moeten herstellen. Ik heb nog steeds gevoelloze lippen. Deze operatie wordt veel in Amerika gedaan, hier nog nauwelijks.'





WAT IS BIMAXILLAIRE OSTEOTOMIE?

De bimaxillaire osteotomie is een chirurgische behandeling die sinds de jaren '70 van de vorige eeuw veelvuldig door kaak- en aangezichtschirurgen wordt uitgevoerd. Hierbij wordt een deel van de onderkaak losgezaagd en naar voren geplaatst zodat achter in de keel ruimte ontstaat. Om een passende kauwbeving te kunnen maken wordt ook de bovenkaak naar voren geplaatst. Het is een ingrijpende operatie, die van de patiënt enige maanden vergt (zie onder). Maar het aantrekkelijke zou kunnen zijn dat het een blijvende oplossing is, terwijl cpap en mra de rest van het leven (tientallen jaren) iedere nacht gebruikt moeten worden.

Er zijn de laatste jaren zo'n 20 onderzoeken gedaan waarbij de effectiviteit vergeleken is met die van de cpap. In Nederland is het onderzocht door De Lange (AMC Amsterdam). Daarbij bleek dat de AHI gemiddeld 75% verbetert. In de internationale literatuur worden wel cijfers van 80-90% verbeterde AHI genoemd. Er zijn wel complicaties. Die kunnen ook samenhangen met de oudere leeftijd van de osas-patiënten of met de comorbiditeit. Er is het risico van een (tijdelijke) verlamming van een gezichtszenuw. Het merendeel van de patiënten (55%) is positief over



de verandering in het uiterlijk door de iets naar voren geplaatste onderkaak. 10% was daar minder blij mee.

Omdat de ingreep relatief nieuw is, is er nog weinig bekend over de effecten op langere termijn. De eerste resultaten stemmen optimistisch. Tot dusver wordt de ingreep toegepast als laatste redmiddel bij ernstig osas als mensen niet kunnen wennen aan de cpap. Dit zou in de toekomst kunnen veranderen als er meer ervaring mee is.

Hoe lang is je leven ontregeld geweest?

'Zes weken. Ik werk nu gewoon weer, niet zoveel als ik deed, want dat trek ik nog niet. Zes dagen per week was normaal in mijn eigen reisbureau. Maar dat ga ik niet meer doen ook. Drie à vier is genoeg.' Hij grinnikt: 'Het vrij zijn wende snel.'

Moest je wennen aan je nieuwe gezicht?

'Nauwelijks, want het is niet zo erg veranderd. Ik ben wel in drie dagen tijd zeven kilo afgevallen. Ik at veel, maar nu niet meer. Die vloeibare periode heeft vruchten afgeworpen. Eten duurde ook erg lang. En het niet kunnen bijten heeft dus geresulteerd in kleinere porties eten. Zelfs mijn stem is veranderd, omdat ik niet meer met een dichte neus rond loop.'

Last van veranderde tand- en kiesstand gehad?

't Zit op een andere plek, je moet na de vloeibare periode als een baby weer leren kauwen.'



Hoe wordt er om gegaan met de ontwikkelde comorbiditeiten en welke waren dat?

'Hoge bloeddruk, suiker en hoog cholesterol (noot redactie: methaboolsyndroom*), allemaal sluipmoordenaars. De medicijnen die ik hiervoor gebruik moeten worden aangepast qua hoeveelheid.'

Heb je al een herhaald slaaponderzoek gehad?

'In januari volgt het derde slaaponderzoek.'

Wat moet je nu verder nog doen om in conditie te blijven?

'Eigen initiatief: loopband. Je moet voorzichtig aan doen, want het is een zware operatie. Maar ik voel me al stukken beter.'

Als je nu weer kon kiezen, zou je het dan weer doen?

'Ja, volmondig, het is niet prettig, maar ik kan het iedereen aanraden. Het heeft veel voordelen: je hele lijf wordt er beter van.'

Heeft u vragen? U mag Frans mailen:
bimaxvragen@gmail.nl

Frans na zijn operatie...