

WIM MULLER IS RUIM 40 KILO ÈN DE APNEU KWIJT



Een andere maag, een ander leven...

interview: Myrjam Bakker-Boone

Onze uitnodiging voor het bijwonen van de ALV in mei dit jaar leidde tot het volgende antwoord van Wim Muller uit Delft: *'In 2005 is geconstateerd dat ik lijd aan osas. Ongeveer een week geleden heb ik weer een slaapregistratie laten uitvoeren bij het Bronovoziekenhuis, omdat ik eind vorig jaar een bariatrische ingreep heb ondergaan. Sinds 19 december ben ik heel veel kilo's verloren, dus daardoor voelde ik me al top. Onder andere diabetes, hypertensie en rugklachten zijn verleden tijd. En het afvallen gaat nog steeds door! Ik ben nu ruim 40 kilo kwijt. Uit de registratie bleek dat ik gemiddeld nog 4 ademstops per uur had. De norm is volgens Bronovo 5. In vergelijking tot de registratie uitgevoerd in 2005 is dat aanzienlijk minder. Toen registreerde men 65 ademstops per uur. De registratie wordt nog handmatig gecheckt, maar men verwacht geen echte negatieve verandering.'*

Dàt zijn nog eens berichten! Dus op naar Delft om naar het naadje van de kous te vragen. Wim Muller en zijn vrouw Margreet wijzen naar zijn cpap-apparaat, dat ingepakt klaar staat om af te laten halen. Mijn eerste vraag is of dit nu om een zelfde ingreep ging als waar wij in het decembernummer van 2012 over schreven. Wim: 'Nee. Het is anders. Zoals de bypass al zegt wordt de dunne darm aan een afgescheiden stukje maag (ter grootte van een ei) 'gemonteerd'. En zo gaat het voedsel door. De maagsappen worden later vanuit het resterende stuk maag aan het voedsel toegevoegd. Deze ingreep wordt ook aan geraden voor zoetekauwen. Bij mij is een Gastric Sleeve toegepast. De maag ter grootte van een rugbybal wordt verminderd tot een banaan. Dit is definitiever.'

Waar ben je allemaal doorheen gegaan voordat men met dit voorstel kwam?

Wim had last van zijn rug, hoge bloeddruk, diabetes en uiteraard obesitas. Allen levensbedreigende aandoeningen. 'Ik wilde het zelf. Na lang nadenken, wikken en wegen en de voordelen en nadelen tegen elkaar afwegend heb ik besloten het te gaan doen.'

Hoe reageerde men toen je besluit vaststond?

'Met name de mening van Margreet (mijn echtgenote) is voor mij belangrijk. Zij weet dat ik zoiets niet zomaar effies ga doen zonder daar over na te denken. En zo was



het ook. De kans dat mijn diabetes beter regelbaar zou zijn en misschien zou kunnen verdwijnen, mijn rugklachten konden verminderen door minder gewicht (wat ook voor mijn nieuwe heup geldt, waarvoor ik eind mei 2011 ben geopereerd) en heel misschien het oplossen van het slaapprobleem of drukverlaging van de cpap, dat waren redenen genoeg om er serieus mee aan de slag te gaan. Nog een zeer belangrijke reden was en is dat de gezondheid en mobiliteit van Margreet langzaam minder wordt en ik dus op termijn moet instappen met extra hulp (o.a. in de huishouding) en dat was met al die kilo's een



*Wim voor de operatie.
Hij had last van zijn rug, hoge
bloeddruk, diabetes en uiteraard
obesitas. Allen levensbedreigende
aandoeningen.*



opgave.' Margreet licht toe dat zij door een paar ongelukken enorme rugproblemen heeft.

Op welke wijze ben je hierbij begeleid?

'De begeleiding ben ik zelf begonnen via een gesprek met Margreet en later samen met haar naar mijn huisarts. Die vond het een prima idee, ook omdat bijvoorbeeld mijn diabetes vooral gewicht gerelateerd is. En die zomaar zou kunnen verdwijnen. En ik heb een sportcollega, die het al eerder had gedaan, om informatie gevraagd. Die was gecharmeerd van de wijze van begeleiding in het St. Franciscus Gasthuis in Rotterdam. Dus de stoute schoenen aangetrokken en een telefoontje geplaatst. Daar werden een aantal vragen gesteld om te beoordelen of ik in aanmerking zou komen. Zo is het bijvoorbeeld (bij hen) niet mogelijk als je ouder bent dan zestig de operatie te ondergaan. En je BMI moet 40 of meer zijn. Nu had ik die niet. Ik kwam niet verder 39,5, maar 'gelukkig' had ik last van diabetes, apneu en hypertensie en dus kwam ik toch in aanmerking. Ik was daar enorm blij mee, want ik zat absoluut niet goed in mijn vel in die tijd.

Daarna kreeg ik een uitnodiging voor een voorlichtingsavond en een gesprek met een obesitasverpleegkundige. Later volgden gesprekken met een internist en een psycholoog. De psychologisch kant werd redelijk breed ingezet. Vele vragen moesten worden beantwoord en een module psycho-educatie morbide obesitas (eng hoor, als je het zo leest) gevolgd. Een terechte vraag die in die periode werd gesteld was: 'Als je in aanloop naar de operatie niet kunt minderen, waarom zou je dat dan wel na de operatie kunnen?' Daar worden best je ogen geopend waar je al die tijd mee bezig bent geweest en er wordt

op gewezen dat de operatie niet de oplossing is, maar een hulpmiddel. Ik vergelijk het altijd met een spijker in de muur slaan, de operatie is de hamer waarmee je die spijker op zijn kop slaat, maar je zal toch echt zelf de beweging moeten maken. Je moet je levenswijze aanpassen! Soms is dat lastig, maar dan kijk ik de spiegel, mijn kledingkast en dan wordt het weer een stuk makkelijker. Nog weer later volgden gesprekken met de diëtiste (wat kan je verwachten na de operatie), de chirurg (wat voor soort operatie adviseert hij) en de anesthesist. En dan is het wachten op een oproep. Eind november hoorde ik dat het 19 december werd.'

Wim grinnikt: 'Hmmm, meteen met de Kerst vasten...' Margreet vult aan: 'Die Kerst hebben we tegen iedereen gezegd dat we er niet zouden zijn en er ook niks aan zouden doen. Want anders wordt het veel te moeilijk.'

Een goed ondersteunende partner in dit traject is belangrijk, dat blijkt maar weer.

Wim: 'Inmiddels zijn er al controle-consulten geweest bij de chirurg en de internist. De chirurg voor hoe de wonden zijn geheeld en of ik last had van pijn. De internist (dat wordt een jaarlijkse controle gedurende de rest van mijn leven) gaat het met name hoe de bloedwaarden, vooral de vitamines, glucosewaarde, en dergelijke.'

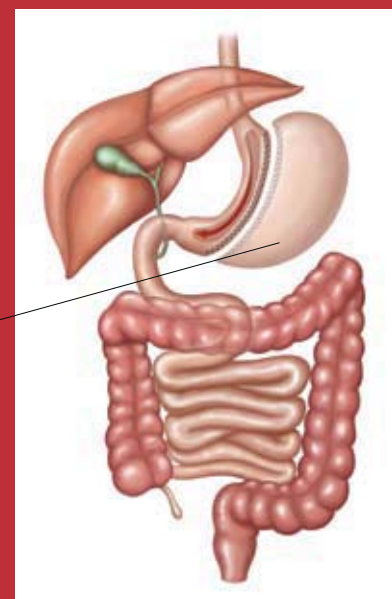
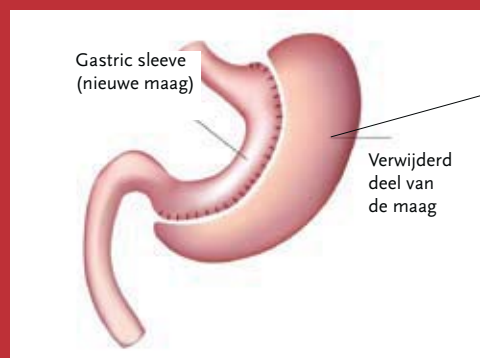
Hoe lang duurde het na de operatie voordat je weer een beetje op de been was?

'Niet zolang eigenlijk. De eerste twee weken ben je een beetje slap, omdat je alleen vloeibaar voedsel mag hebben en daarna langzaam, via papjes en dergelijke, opbouwend tot normale (voor mij nu hele kleine) maaltijden. Goed kauwen is nu de regel en nadenken wat je aan het eten bent.'

>



Wim Muller: 'Bij mij is een Gastric Sleeve toegepast. De maag ter grootte van een rugbybal wordt verminderd tot een banaan.'



Aan welk eet-regime zit je nu vast?

'Kleine maaltijden. Ik heb ik 3 maaltijden op 3 tijdstippen en tussendoor kleine dingen geprobeerd, maar die maaltijden zijn mij al te veel. Dus ik eet nu eigenlijk de 'hele dag door' kleine dingen.

Sommige dingen lust ik niet meer of zijn minder lekker. Zoals gerookte dingen, pasta's, (zelf) gefrituurd, melk. Het wonderlijke is dat je lichaam zelf aangeeft wat je nog wel en wat je niet meer kunt eten. Ik eet nu veel tomaat, salade enzovoorts. Iets wat Margreet altijd al deed, maar wat ik niet zo lekker vond. En ja, smaak, reuk en (gezondere) inzichten kunnen als gevolg van zo'n operatie veranderen.'

De rest van je leven neem ik aan?

'Zeker en ik hoop dat dit langer is dan eerst mijn vooruitzichten waren. Daarbij zijn ook de vitamines die ik extra moet slikken van belang, omdat ik door de kleine hoeveelheden voeding die op een natuurlijke manier minder binnen krijg.'

Kan je jezelf nu ook door zo'n gastric sleeve heen eten? Oftewel; kan je de maag ter grootte van een banaan, door weer teveel te gaan eten oprekken naar meer volume?

'Ja, dat zou kunnen. Maar tot op heden word ik flink teruggesloten als ik uit de band spring of te snel eet. Dat doet zeer en geeft een heel onaangenaam gevoel. Daarnaast zou ik natuurlijk een hele grote domkop zijn als ik dat zou doen of überhaupt zou willen, toch!? Nee, de kilo's komen (net zomin als mijn oude aandoeningen, hoop ik) niet meer terug.'

Wat doe je aan beweging?

'In de begin periode heb ik rustig aan gedaan. Beetje wenen aan het nieuwe lichaam. Vanaf medio juli ga ik weer op de fiets naar mijn werk in Rotterdam. Dat is toch zo'n 16 kilometer heen en ook weer terug. Dus dat helpt. En train onder meer de buikspieren om de losse vellen (die eigenlijk wel meevallen), een beetje strakker te maken. Ik denk dat er voor mij geen extra reconstructieve operatie nodig is.'

Op welke wijze ga je nu verder?

'Op de ingeslagen weg. Mijn streefgewicht is rond de 90 kg. Dat is nog circa 15 kilo en daar zal ik zelf voor moeten gaan zorgen. De operatie heeft mij op weg geholpen en ik ben daar heel erg blij mee. Als ik dit geweten had, dan had ik het veel eerder gedaan.'

Iets wat mij intrigeert is de vraag: hoe ben je zover gekomen?

'Ik was altijd al fors, maar tijdens mijn verplichte dienstdienst van 14 maanden (1978/1979) is de grote klapper gekomen. In die 14 maanden is het me dankzij goed en goedkoop eten en drinken daar 'gelukt' er zo'n 25 kilo aan te eten en te drinken. Die ben ik nooit meer kwijt geraakt en in de loop van de tijd kwam er op gezette tijden een paar kilo bij. Gewoonte en gewenning, wat je allemaal weer moet afleren als je van dat gewicht af wilt om zo nog een enigszins gezonde oude dag mee te maken.'

Respect, Wim!