

Reflux und Sodbrennen nach Adipositas-Operation

Vor allem nach einer Schlauchmagen-Operation kann es zu vermehrtem Sodbrennen kommen. Dies ist oft unangenehm und tritt teilweise auch nachts auf.

Man spürt ein Brennen in der Speiseröhre, bemerkt Magensäure im Mund und einen sauren Geschmack. Manchmal wird man dadurch im Schlaf wach und kann nicht mehr einschlafen.

Reflux oder Sodbrennen kann sich aber auch im ständigen Räuspern oder Heiserkeit äußern. Die Magensäure tritt nicht in den Mund und hinterlässt auch kein Brennen. In diesem Fall spricht man von „stillem Reflux“.

Reflux kann direkt nach der Operation auftreten. Oft kommt es aber auch erst Monate oder Jahre nach der Adipositas Operation zu Beschwerden.

Einer der Hauptgründe könnte sein, dass man sich nicht mehr so konsequent an die Empfehlungen hält, wie direkt nach OP.

Bitte folgende Empfehlungen beachten:

- Konsequent auf Kohlensäure verzichten!
- Kaffee nicht auf nüchternen Magen und nicht zu viel davon trinken
- 4-5 kleine Mahlzeiten essen
- Bei jeder Mahlzeit eine Eiweißkomponente zu sich nehmen, wie Käse, Joghurt, Fisch, Fleisch
- Ggf. noch mit Eiweißpulver nachhelfen um auf 60g Eiweiß am Tag zu kommen
- Lange Abstände zwischen den Mahlzeiten vermeiden. Fasten oder der Ramadan können den Reflux verstärken oder sogar auslösen.
- Die erste (evtl. kleine) Mahlzeit sollte zeitnah nach dem Aufstehen eingenommen werden, z.B. Nüsse
- Zu große Portionen meiden
- Nicht zu schnell essen
- Essen und Trinken immer trennen. Mind. 20 Minuten vor und nach dem Essen nicht trinken. Bei manchen kann dieser Abstand auch länger sein.
- Eine Trinkmenge von mind. 1,5 Liter sicherstellen
- Keine großen Portionen am Abend essen, ein Stück Käse, ein Joghurt, ein paar Nüsse vor dem Schlafengehen sind aber empfehlenswert

Nikotin kann einen Reflux auslösen und verstärken. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert so wenig wie möglich zu rauchen. Sollte ein Verzicht nicht möglich sein, kann es sein, dass eine dauerhafte Pantoprazoleinnahme nötig ist. Bitte sprechen Sie hierzu Ihren Hausarzt oder uns an.

Folgende Maßnahmen können noch helfen:

- Nach dem Essen 2 Stunden lang nicht hinlegen / bei nächtlichem Reflux den Oberkörper nachts etwas hochlagern
- Stress reduzieren, z.B. durch Entspannungsübungen
- Enge Kleidung meiden
- Antazida und Alginate wie Talcit oder Gaviscon regelmäßig einnehmen (gibt es z.B. in der Apotheke)
- Eine Ernährungstherapeutin aufsuchen, um das Essen basischer zu gestalten

Auch das Eisen im Multivitaminpräparat kann der Auslöser für Sodbrennen sein. Wenn Sie den Verdacht haben, das da ein Zusammenhang besteht, sprechen Sie uns an.

Es gibt Medikamente, die Sodbrennen begünstigen wie z.B.:

- Bluthochdruckmittel / Herzmedikamente
- Asthmaspray und -medikamente
- Muskelrelaxantien (Medikamente, die die Muskeln entspannen z.B. bei Verspannungen oder Hexenschuss)



- Präparate gegen Harninkontinenz
- Östrogenpräparate
- Psychopharmaka, z.B. bei Depressionen
- Schmerz- und Rheumamittel sowie Medikamente zur Behandlung von Osteoporose

Sollten Sie von diesen Medikamenten eins oder mehrere nehmen, fragen Sie bitte ihren Hausarzt, ob es ggf. Alternativpräparate gibt.

Wenn Sie trotz des Einhaltens dieser Maßnahmen keine Verbesserung spüren, ist eine Pantoprazoleinnahme oder andere PPI- Einnahme empfehlenswert. Die Dosis kann von 20 mg bis 2x40 mg variieren und kommt auf die Beschwerden an. Bitte besprechen Sie dies mit uns bzw. dem Hausarzt.

Bei persistentem Sodbrennen empfehlen wir die Einnahme eines PPI in doppelter Standarddosis, also 2 x 40mg, sowie eine ambulante Gastroskopie. Sollte sich in der Gastroskopie der V. a. einen Zwerchfellbruch (Hiatushernie) zeigen, empfehlen wir die Durchführung eines Oberbauch CTs mit oralem Kontrastmittel. Ein verrutschter Schlauchmagen oberhalb des Zwerchfells ist ebenso eine OP-Indikation.

Sollte in der Magenspiegelung keine Hernie zu sehen sein, sollte zur weiteren Diagnostik eine pH-Metrie und Manometrie erfolgen. Danach können Sie dann gerne einen Termin in unserer **ärztlichen** Sprechstunde vereinbaren und alle ihre Befunde mitbringen.

Weil es beim Schlauchmagen auch zu einen „stillen Reflux“ kommen kann, wird empfohlen innerhalb von 5 Jahren nach der Operation eine Kontroll-Magenspiegelung durchführen zu lassen.