

## Prehabilitation, why and how in major abdominal surgery

Spreker: Carlijn Buis, chirurg, Universitair Medisch Centrum Groningen (Engels)



*Complicaties zijn de grootste uitdaging voor chirurgen, met name bij buikoperaties. Bij alvleesklier operaties treden 50 % complicaties op.*

Complicaties postoperatief brengen hoge kosten met zich mee en veel patiënten leed. Complicaties worden bij verschillende patiëntengroepen gezien, maar vooral bij de oudere en kwetsbare patiënten met weinig reserves. Deze groep gaat de komende decennia groeien, dus verwachten we meer complicaties.

Technisch zijn er al maatregelen getroffen om complicaties te voorkomen, door het toepassen van minimal invasive surgery. Een andere belangrijke trend om complicaties te voorkomen is pre-habilitatie. Daarbij draait het om een risico-inschatting preoperatief van factoren die beïnvloedbaar zijn en daarmee het risico op complicaties kunnen verlagen. 6 factoren zijn hierbij van belang:

1. Inschatting van fysieke belastbaarheid van de patiënt: help patiënten vooraf hun conditie en kracht te verbeteren
2. Voedingstoestand, waarbij ondervoeding een groot risico vormt.
3. Psychologische fitheid, waarbij angst zorgt voor slechtere uitkomsten
4. Screenen op anemie, glucosewaarden
5. Polyfarmacie bij kwetsbare patiënten: bepaalde medicatie heeft invloed op bijvoorbeeld wondgenezing en vice versa.
6. Intoxicaties: help patiënten vooraf te stoppen met roken en alcoholgebruik.

Prehab poli screent op deze factoren en zet daar interventie op in.

Deze polikliniek is ontstaan vanuit het ERAS-initiatief (Enhanced Recovery After Surgery), waarbij de spreker betrokken is geweest. Binnen dit programma wordt de periode waarin iemand op de wachtlijst staat voor operatie gebruikt om het complicatierisico te verlagen. Van patiënten wordt verwacht dat zij zich inspinnen om te trainen/voorbereiden voor de te verwachten invasieve operatie. De wachtlijst wordt daarmee als het ware een activatielijst.

Binnen Europa, onder andere in Nederland zijn er onderzoeken gedaan, waaruit blijkt dat niet alleen de operatieve complicaties zoals wondinfecties of lekkages verminderen, maar ook de medische complicaties zoals delier, ontregelde

Initiatieven zoals de PRIOR-studie, waarbij m.b.v. de eerste lijn een trainingsprogramma thuis van 4 weken onder supervisie van fysiotherapeut en betrokken familie/mantelzorgers (3-5 x p/w) werd uitgevoerd liet goede resultaten zien. Ook het PROMOTION-protocol, dat voorzien in het aanbieden van meer proteïne in de ziekenhuissetting is succesvol, nadat uit onderzoek bleek dat al na 7 dagen een significant verschil in spiermassa in bovenbeenspieren te zien was, gemeten met echografie, bij een te lage eiwitintake tijdens ziekenhuisopname.

Het is dus duidelijk de moeite waard om in te zetten op preventie. ERAS biedt hierin goede handvatten. Bij de implementatie van het programma blijkt dit ook nog eens kosteneffectief te zijn.