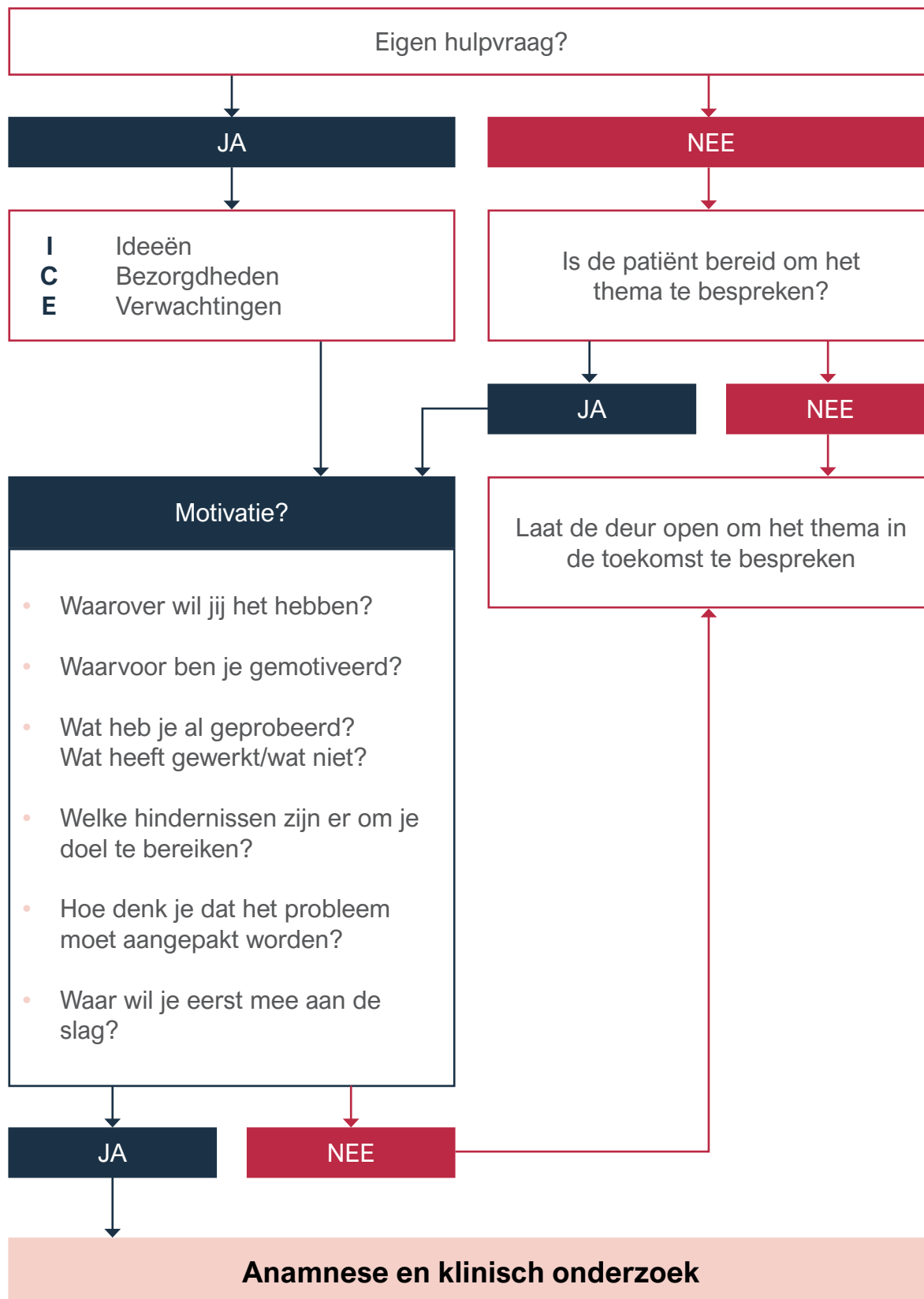


# Behandeling obesitas

## Flowchart huisarts

### Verkenning hulpvraag en motivatie



Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatiestelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

# Anamnese en klinisch onderzoek

## Achtergrond

- Gewichtsevolutie
- Familiale belasting
- Eerdere behandelingspogingen
- Sociaal-economische situatie

## Leefstijl

- Eetgedrag
- Beweging
- Slaap
- Emotieregulatie
- Roken, alcohol

## Medicatie

Gewichtsverhogend? Zie [tabel](#)

## Detectie psychische en somatische weerslag

- Levenskwaliteit
- Lichaamsbeleving
- Depressief/angstklachten
- Risico eetstoornis: **SCOFF/ESP**
- Sociaal netwerk (steunfiguren)
- Slaapapnee (snurken, witnessed apnees, somnolentie, hoofdpijn)

## Bloedafname

- COFO
- Totaal-, HDL-, en LDL-cholesterol
- Triglyceriden
- Glycemie nuchter, HbA<sub>1c</sub>, c-peptide
- ALT, AST,  $\gamma$ GT en bili
- Creatinine, eGFR

### Eventueel:

- Schildklierfunctie
- Vitamine D, B12
- IJzerstatus
- Urinezuur

## Fysiek onderzoek

### Antropometrie

- BMI (gewicht, lengte), buikomtrek

### Bloeddruk

### Cardiovasculair

- Hartslag en -ritme
- Signalen hartfalen

### Gastro-intestinaal

- Leverspanning
- Signalen leverstoornis

### Hoofd en hals

- Schildklier
- Cushing (kenmerkende vetophoping 'moon face')
- PCOS (hirsutisme, acne, acanthosis nigricans)

### Musculoskeletaal

- Jicht, osteoartritis
- Gangonderzoek

### Huid

- Acanthosis nigricans, candida, psoriasis
- Abdominale striemen

### Onderste ledematen

- Lymfoedeem
- Lipoedeem
- Veneuze insufficiëntie, ulcera, thromboflebitis, ...

## Inschatting ernst en indicatiestelling

Anamnese en  
klinisch onderzoek

Inschatting ernst  
en indicatiestelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde  
zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende  
medicatie

## Inschatting ernst en indicatiestelling

Ernstinschatting (EOSS) (omcirkel per rij wat van toepassing is)					
<b>Medische risicofactoren</b> (bloeddruk, glycemie, bloedlipiden, ...)	GEEN	SUB-KLINISCH			
<b>Lichamelijke symptomen</b> (dyspnee, moeheid, pijn,...)	GEEN	MILD	COMORBIDITEIT(EN)	ERNSTIGE COMORBIDITEIT(EN) MET ORGAAN-SCHADE	ZEER ERNSTIGE COMORBIDITEIT(EN) IN EIND-STADIUM
<b>Psychologische symptomen</b> (lichaams-ontevredenheid, angst- en depressieklachten, ...)	GEEN	MILD	MATIG	ERNSTIG	ZEER ERNSTIG
<b>Weerslag op welzijn</b>	GEEN	MILD	MATIG	ERNSTIG	ZEER ERNSTIG
<b>Functionele beperkingen</b>	GEEN	MILD	MATIG	ERNSTIG	ZEER ERNSTIG
<b>EOSS-score</b> (de hoogst aangeduide ernst bepaalt de EOSS-score)	0	1	2	3	4

Zorg op maat

Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatiestelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

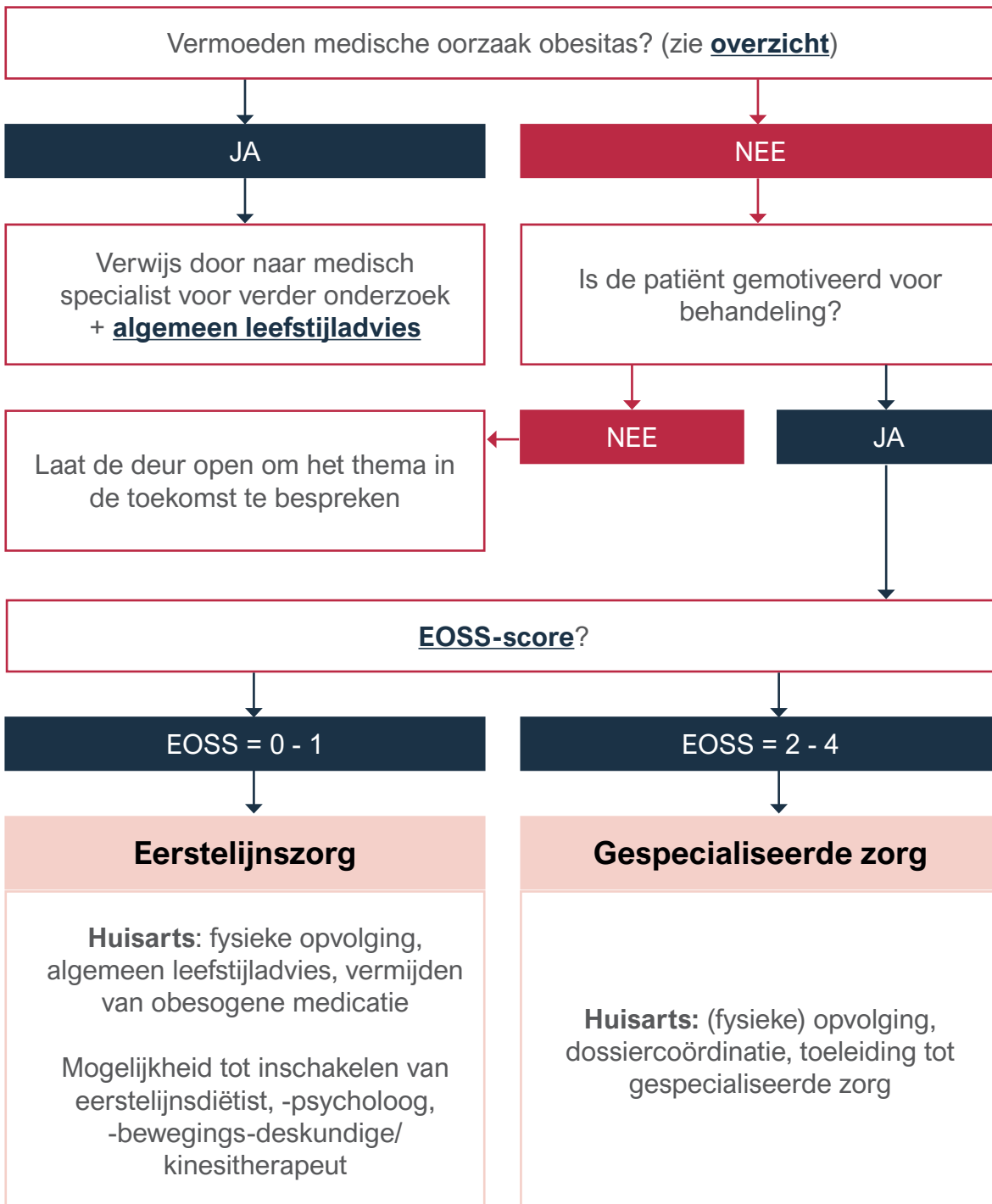
Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

## Zorg op maat

Rekening houdend met de vermoedelijke oorzaken van obesitas, de EOSS-score en de motivatie, wordt voor de patiënt de meest aangewezen zorg voorgesteld.



Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatietoelating

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

# Eerstelijnszorg

Doel = brede gezondheidswinst, stabilisatie gewicht en gezondheidsrisico's

	EOSS = 0	EOSS = 1
<b>Behandeling</b>	Gezonde leefstijl	Intensieve leefstijlinterventie Multidisciplinair
<b>Rol huisarts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vermijd obesogene medicatie (zie <b>Tabel</b>)</li> <li>Algemeen leefstijladvies (zie <b>behandeling</b>)</li> <li>Fysieke opvolging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vermijd obesogene medicatie (zie <b>Tabel</b>)</li> <li>Verwijs door naar eerstelijnszorgverleners:                             <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Diëtist:</b> competenties rond evenwichtige voeding verhogen;</li> <li><b>Bewegingsdeskundige/ kinesitherapeut:</b> competenties rond beweeggedrag verhogen, helpen aansluiten bij structurele bewegingsactiviteiten;</li> <li><b>Psycholoog:</b> verhogen motivatie, emotieregulatie, welbevinden, lichaamstevredenheid.</li> </ul> </li> <li>Fysieke opvolging</li> </ul>
<b>Frequentie opvolging</b>	Halfjaarlijks	Op duidelijk afgesproken tijdstippen, bv. na 6 weken, 3 maanden, 6 maanden, 1 jaar en nadien halfjaarlijks
<b>Fysieke opvolging</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Alarmsignalen?</b> (verdere gewichtstoename, bijkomende medische risicofactoren, negatieve beleving)</li> <li>Bepaal indien nodig opnieuw de <b>EOSS-score</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opvolging risicofactoren</li> <li><b>Alarmsignalen?</b> (verdere gewichtstoename, bijkomende medische risicofactoren, negatieve beleving)</li> <li>Bepaal indien nodig opnieuw de <b>EOSS-score</b></li> <li>Indien onvoldoende succes: overweeg <b>gespecialiseerde zorg</b></li> </ul>

↓

**Gespecialiseerde zorg**

Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatiestelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

## Gespecialiseerde zorg

Doel = verbeteren gezondheidsrisico's, verhogen levenskwaliteit

	EOSS = 2/3	EOSS = 3/4
<b>Behandel-setting</b>	Gespecialiseerde ambulante zorg	Gespecialiseerde obesitasteams/ klinieken
<b>Behandeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Multidisciplinair</li> <li><b>Intensieve leefstijlinterventie</b> (voeding, beweging, gedrag/ psychologisch) + eventueel <b>farmacologische behandeling</b></li> <li>Behandeling comorbiditeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Multidisciplinair</li> <li><b>Intensieve leefstijlinterventie</b> (voeding, beweging, gedrag/ psychologisch) + eventueel <b>farmacologische behandeling</b></li> <li>+ eventueel <b>bariatrische heekunde</b></li> <li>Agressieve behandeling comorbiditeiten</li> </ul>
<b>Rol huisarts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fysieke opvolging</li> <li>Dossiercoördinatie</li> <li>Overweeg farmacologische behandeling</li> <li>Verwijs naar gespecialiseerde zorgverleners</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verwijs naar gespecialiseerd team/ kliniek</li> <li>Opvolging, met coaching door gespecialiseerd obesitasteam</li> <li>Postoperatief bariatrisch traject met coaching door gespecialiseerd obesitasteam</li> </ul>
<b>Multi-disciplinair team</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Geneesheer-specialist:</b> i.f.v. comorbiditeiten;</li> <li><b>Diëtist:</b> gespecialiseerd advies op maat, eetstructuur, eventueel energiebeperkt dieet;</li> <li><b>Bewegingsdeskundige of kinesitherapeut:</b> advies op maat i.f.v. beweging bij comorbiditeiten en functionele beperkingen;</li> <li><b>Psychologisch luik:</b> motivering en zorg op maat i.f.v. eetstijl, verstoorde cognities, emotieregulatie, lichaamsbeleving.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Gespecialiseerd obesitasteam</b> (o.l.v. endocrinoloog + bariatrisch chirurg, psycholoog, diëtist, kinesitherapeut)</li> <li><b>Nazorg:</b> gespecialiseerde ambulante hulpverleners</li> </ul>
<b>Fysieke opvolging</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Alarmsignalen?</b> (verdere gewichtstoename, bijkomende medische risicofactoren, negatieve beleving)</li> <li>Bepaal indien nodig opnieuw de <b>EOSS-score</b></li> <li><b>Indien onvoldoende succes:</b> overweeg gespecialiseerd obesitasteam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre/postoperatief bariatrisch traject (zie <b>bariatrisch traject</b>)</li> <li><b>Alarmsignalen?</b> (verdere gewichtstoename, bijkomende medische risicofactoren, negatieve beleving)</li> </ul>

Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatiestelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

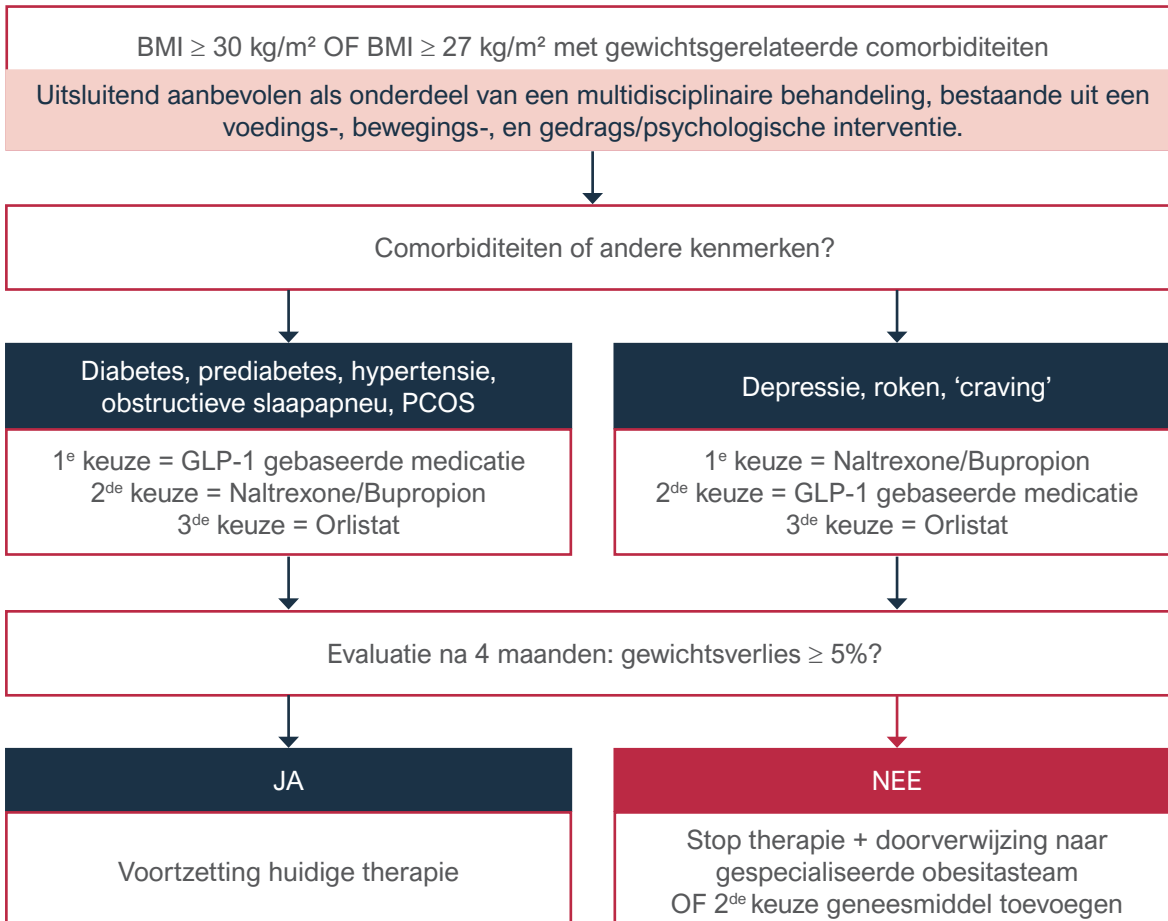
Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

## Algemeen leefstijladvies

<b>Afwisselend eten</b>	Op vaste tijdstippen eten, samen met anderen, met aandacht voor <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>eetcompetenties</b> (gestructureerd, genoeg, gezellig, gevarieerd), en</li> <li>• met de <b>voedingsdriehoek</b> als inspiratie.</li> </ul>
<b>Leuk bewegen</b>	Regelmatig even rechtstaan en beweegactiviteiten, met <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>tips rond leuk bewegen</b>, en</li> <li>• de <b>bewegingsdriehoek</b> als inspiratie.</li> </ul>
<b>Lief zijn voor jezelf</b>	Werk aan een <b>positieve lichaamsbeleving</b> . Focus samen met de patiënt op wat het lichaam voor de patiënt doet en minder op hoe het eruit ziet of wat het weegt.
<b>Emoties hanteren</b>	Laat de patiënt actief aan de slag gaan met emoties, <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>tips rond emotieregulatie</b> en</li> <li>• de <b>geluksdriehoek</b>.</li> </ul>
<b>Slapen</b>	Genoeg slapen is de basis van een gezonde leefstijl. Ondersteun de patiënt met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>10 tips voor voldoende slaap</b>.</li> </ul>

## Farmacologische behandeling



# Bariatrisch traject

## Rol huisarts/obesitasteam na bariatrische heekunde

- Patiënt aanmoedigen om opvolgafspraken bij multidisciplinair team bij te wonen (zie onderstaande tabel)
- Jaarlijkse bloedafname
- Blijvende opvolging/screening op comorbiditeiten of complicaties
- Preventie van gewichtstoename

## Postoperatieve opvolgafspraken

	2w	4w	3m	6m	12m	18m	24m
Chirurg		x		x			
Diëtist	x	x	x	x	x	x	x
Endocrinoloog			x		x	x	x
Psycholoog					x		x
Gynaecoloog (V)					x		

Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatiefstelling

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie



# Potentieel gewichtsverhogende medicatie

Categorie	Klasse	Naam	Alternatieve therapie
Antidiabetica	Insuline	Insuline	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Metformine</b></li> <li>• <b>GLP-1-analogen:</b> exenatide, liraglutide, dulaglutide, lixisenatide, semaglutide</li> <li>• <b>Acarbose</b></li> <li>• <b>Gliflozinen</b> (SGLT-2 inhibitoren): canagliflozine, dapagliflozine, empagliflozine, ertugliflozine</li> <li>• <b>Gliptinen</b> (DPP4 –inhibitoren): alogliptine, linagliptine, sitagliptine, saxagliptine, vildagliptine</li> <li>• <b>Combinatietherapie:</b> Pioglitazon + metformine Glipizide + metformine Glibenclamide + metformine</li> </ul>
	Glitazonen	Pioglitazon	
	Hypo-glycemiserende sulfamiden	Glimepiride Glipizide Gliclazide Glibenclamide	
	Gliniden	Repaglinide	
Antidepressiva	Tricyclische antidepressiva	Amitriptyline Imipramine Nortriptyline	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SNRI's:</b> Duloxetine, Venlafaxine (variabel effect op gewicht)</li> <li>• <b>Noradrenaline- en dopamine-heropnameremmers:</b> Bupropion</li> <li>• <b>Direct werkend op de neuroreceptoren:</b> Trazodon</li> <li>• <b>SSRI's:</b> Fluvoxamine (variabel effect op gewicht), fluoxetine, sertraline</li> </ul>
	Direct werkend op neuroreceptoren	Mirtazapine	
	MAO-inhibitoren	Fenelzine	
	SSRI's	Paroxetine Citalopram Escitalopram	
	Lithium	Lithium	
Antipsychotica		Haloperidol Clozapine Risperidone Olanzapine Quetiapine Sertindol Paliperidon Chloorpromazine	Aripiprazol (variabel effect op gewicht)
Anti-epileptica		Valproïnezuur Carbamazepine Gabapentine Pregabaline	Topiramaat Zonisamide Lamotrigine
Corticosteroiden	Orale, nasale, ... preparaten	Prednison Prednisolon Cortisone	NSAID's
Hormoonvervangende therapie	Progestogenen*		
Antihistaminica		Difenhydramine	Voorkeur voor weinig sederende H1-antihistaminica
Bèta-blokkers		Propranolol Metoprolol Atenolol	ACE inhibitoren Angiotensine II receptor blokkers Calcium kanaal blokkers (vochtretentie) Timolol Acebutolol
Antihypertensiva	Centraal werkend	Clonidine	ACE inhibitoren Angiotensine II receptor blokkers Diuretica Prazosin

\*Onvoldoende evidentie beschikbaar omtrent het effect van combinatiepreparaten op gewicht (Gallo et al., 2014)

Ref.: Gallo et al., 2014; Domecq et al., 2015; Endocrine Society; 2015; Lopez et al., 2016; Grootel et al., 2018; Wharton et al., 2018; Rueda-Clausen et al., 2020

Anamnese en klinisch onderzoek

Inschatting ernst en indicatietoelating

Zorg op maat

Eerstelijnszorg

Gespecialiseerde zorg

Behandeling

Bariatrisch traject

Gewichtsverhogende medicatie

