

BMI: Body Mass Index
 MU: marginale ulcers
 NSAIDs: Non Steroid Anti Inflammatory Drug
 OAGB: one anastomosis gastric bypass
 PPI: Proton pump inhibitor
 RCT: randomized controlled trial
 RYGB: Roux-en-Y gastric bypass
 SmPC: Summary of product characteristics

CONCLUSIE

Gebruik van ibuprofen is mogelijk geassocieerd met het ontstaan van marginal ulcers na bariatrische chirurgie. Om deze reden wordt geadviseerd om gebruik van ibuprofen na bariatrische chirurgie zoveel mogelijk te vermijden.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Er is beperkte informatie over gebruik van ibuprofen na bariatrische chirurgie. In de literatuur zijn verschillende casus beschreven van (geperforeerde) ulcus bij de anastomose of in de restmaag. In geen van de onderstaande case-reports is beschreven dat de patiënt een PPI gebruikte tijdens NSAID-gebruik.

Zie voor aanvullende informatie de risicoanalyse Bariatrische chirurgie: NSAID's (7049).

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
Iranmanesh P et al. Management of acute gastric remnant complications after Roux-en-Y gastric bypass: a single-center case series. Obes Surg 2020;30:2637-2641	1	BMI = 34,3 kg/m ² (range 27,5-44,7)	Resultaten: Case-serie van patiënten met complicaties in de restmaag na RYGB. Er werd gekeken in de periode 2007-2019. Complicaties (bloedingen, geperforeerde ulcers of necrose) werden gezien bij 7 patiënten. Twee van de patiënten in deze case-serie gebruikten een NSAID, waarvan een ibuprofen voor lage rugpijn en een naproxen voor osteoarthritis. Van de 7 patiënten hadden slechts 3 patiënten RYGB ondergaan in het centrum waar dit onderzoek werd gedaan. In totaal waren er tussen 2007-2019 1072 ingrepen uitgevoerd, waardoor het percentage complicaties in de restmaag 0,3% is.	Opmerkingen KNMP: De auteurs noemen in de discussie NSAID's niet als risicofactor voor complicaties in de restmaag.
Abou Hussein B et al. Anastomotic gastro-jejunal ulcer perforation following one anastomosis gastric bypass: clinical presentation and options of management – case series and review of literature. Obes Surg 2020;30:2423-2428	1		Resultaten: In deze case-serie wordt een case-report beschreven van een patiënte (34 jaar) die 2 jaar na OAGB een geperforeerde ulcus ontwikkelde. De patiënte gebruikte na OAGB geen PPI, terwijl dit wel protocol was. Een jaar na OAGB ontwikkelde patiënte 2 ulcus, waarvoor een PPI werd gestart. De patiënte stopte na 1 maand met de PPI	Opmerkingen KNMP: Een OAGB is hetzelfde als een mini gastric bypass.

			en kwam niet terug voor follow-up. Twee jaar na OAGB presenteerde patiënte zich met een geperforeerde ulcus, na gebruik van ibuprofen. De patiënte moest conversie naar RYGB ondergaan en werd behandeld met PPI en antibiotica. Ze werd na 5 dagen ontslagen.	
Suri K. Gastric remnant perforation in a gastric bypass patient secondary to splenic artery pseudoaneurysm: radiologic-surgical correlation. Clin Imag 2019;54:159-162	1		Resultaten: Case-report van een 67-jarige vrouw die 14 jaar na RYGB een ulcus in de restmaag ontwikkelde door chronisch ibuprofengebruik gedurende 3 maanden. De ulcus veroorzaakte een pseudoaneurysma in de slagader van de milt en vervolgens een bloeding in de restmaag. De auteurs verwachten dat het chronisch gebruik van ibuprofen de oorzaak was van deze klachten.	
Sasse KC et al. Seven cases of gastric perforation in Roux-en-Y gastric bypass patients: what lessons can we learn? Obes Surg 2008;18:530-534	1	BMI = 47 kg/m ² (range 44-57)	Resultaten: Case-serie van patiënten met een perforatie van de maag na RYGB. Er werden 7 patiënten gevonden met deze complicatie, de incidentie was 0,4%. Van de 7 patiënten gebruikten er 6 een NSAID. Twee van deze patiënten gebruikten een hoge dosering ibuprofen. De tijd van ingreep tot perforatie varieerde tussen de 24-42 maanden. Opmerkingen auteurs: De auteurs geven aan dat na invoering van een protocol met PPI na RYGB en vermijden van NSAID's, er geen complicaties meer zijn gezien.	Opmerkingen KNMP: De andere NSAID's zijn niet gespecificeerd.
Arshava EV. Delayed perforation of the defunctionalized stomach after Roux-en-Y gastric bypass surgery. Surgery for Obesity and Related Diseases 2006;2:472-477	1		Resultaten: Case-report van patiënt (36 jaar), die 3 jaar na RYGB presenteerde met buikpijn en anorexie. Voorafgaand aan de klachten had hij een aantal dagen ibuprofen gebruikt voor tandpijn. Bij laparotomie werd een perforatie in de restmaag gezien. De restmaag werd verwijderd en de patiënt herstelde.	

Overig	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
Wudel LJ et al. Prevention of gallstone formation in morbidly obese patients undergoing rapid weight loss: results of a randomized controlled pilot study. Journal of Surgical Research 2002;102(1):50-56	Gewicht voor operatie: 158,6 kg (gemiddeld)	Resultaten: In deze RCT werd het ontstaan van galstenen na RYGB onderzocht. Patiënten werden verdeeld in 3 groepen: ursodeoxycholzuur (1dd 600 mg), ibuprofen (1dd 600 mg) of placebo. Patiënten gebruikten de behandeling gedurende 6 maanden en werden 12 maanden gevolgd. 41 van de 60 geïnccludeerde patiënten voltooiden de studie. 14 van de 15 patiënten met ibuprofen ontwikkelden galstenen (93,3%). Dit verschilde significant van ursodeoxycholzuur ($p < 0,01$), maar niet van placebo ($p = 0,13$). De therapietrouw gedurende dit onderzoek was laag. 11,7% stopte met de medicatie en bij 59,9% was de gemelde therapietrouw $< 50\%$.	Opmerkingen KNMP: In deze RCT zijn geen peptische klachten gemeld bij de ibuprofengebruikers ($n = 15$). De studie was echter te klein om dit te kunnen waarnemen.
SmPC Ibuprofen Tablet Teva (11-01-2021)		Geen informatie over bariatrische chirurgie.	
SmPC Ibuprofen Oplossing voor infusie Fresenius Kabi (03-02-2021)		Geen informatie over bariatrische chirurgie.	

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Ja	19-04-2021