

Chirurg

Ziekenhuis

Diëtist(e) of

Voedingsdeskundige

Endocrinoloog

Psycholoog

Bewegingsconsulent(e)

Huisarts

Met de steun van



Ethicon
Endo-Surgery
Bariatric & Metabolic

OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

ENDO-11-0038-JF • Johnson & Johnson Medical N.V./B.V. - Leonardo Da Vincilaan 15 - 1831 Diegem - Belgium

OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

De gastric bypass



Inleiding	p 5
1. Algemene raadgevingen	p 6
a. Verander uw eetgedrag	p 6
b. Gebruik een gevarieerde en gezonde voeding	p 9
c. Vitaminesupplementen	p 13
d. Lichaamsbeweging	p 13
2. Uw indicatoren voor succes	p 14
a. Gewichtscntrole	p 15
b. Bloeddruk en polsslag	p 15
3. Uw dagboek	p 16
4. Raadgevingen bij problemen	p 20
Referentielijst	p 23



OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

In deze brochure, "obesitas overwinnen, ik win... -De Gastric Bypass" worden de voornaamste richtlijnen voor uw nieuw eet- en leefgedrag uitgelegd.

Deze brochure maakt deel uit van de reeks "Het leven voor zich", waarin vier fasen aan bod komen:

- a. Obesitas overwinnen, *ik informeer...*
- b. Obesitas overwinnen, *ik beslis...*
- c. Obesitas overwinnen, *ik win...*
- d. Obesitas overwinnen, *ik sta er...*

Soms kunnen de richtlijnen afwijken van wat uw arts en voedingsdeskundige in uw Obesitas Centrum aanraden. Volg strikt hun advies, want die is specifiek aangepast aan uw situatie.

Aarzel niet om contact op te nemen met de chirurg die de ingreep uitvoerde of met een persoon uit zijn team als u twijfelt, vragen of problemen hebt. U vindt de telefoonnummers op de achterzijde van deze brochure.

We wensen u veel succes in deze nieuwe periode van uw leven.

U hebt een Gastric Bypass ondergaan. Dit zal een belangrijke invloed hebben op uw leven. Deze brochure wil u de komende maanden en jaren bijstaan met richtlijnen over hoe u het gewenste gewichtsverlies kan bekomen en behouden, alsook hoe u mogelijke complicaties kan vermijden. Uw engagement is van kapitaal belang om een succesvolle behandeling te garanderen.

Het mechanisme van de Gastric Bypass is gebaseerd op het principe van restrictie en malabsorptie.

Bij het restrictieve gedeelte van deze procedure wordt in het bovenste gedeelte van de maag een klein maagreservoir gecreëerd met behulp van nietjes. Het maagreservoir heeft slechts een inhoud van ongeveer 15 ml. Nadat u een kleine hoeveelheid voedsel hebt gegeten die net voldoende is om het nieuw gevormde maagreservoir op te vullen, treedt er al een volheidsgevoel op. Om problemen door deze volumeverkleining te vermijden, zal u ook uw eetgewoonten moeten veranderen.

Malabsorptie wordt gecreëerd door de absorptie van voedingsstoffen en calorieën in de twaalfvingerige darm te overbruggen. Ook hierdoor zal u vermageren maar er kunnen tekorten van bepaalde voedingsstoffen, eiwitten, vitamines, mineralen, ijzer, ... optreden. U zal de keuze van uw voeding dus moeten aanpassen.

Hoewel de Gastric Bypass u helpt om een houdbaar gewichtsverlies te bekomen, is het geen vermageringsmethode die vanzelf werkt. Het is bijzonder belangrijk dat u uw postoperatief dieet opvolgt en dat u uw gedrag aanpast om een succesvol gewichtsverlies te bekomen en om complicaties te vermijden. Het is eveneens belangrijk dat u uw gewicht en algemene gezondheidstoestand (bloeddruk en polsslag) regelmatig laat controleren.



OBESITAS OVERWINNEN

ik win...

1. Algemene raadgevingen

Uw welzijn en het succesvol resultaat van de operatie op lange termijn hangt af van een goede opvolging. Uw motivatie en medewerking spelen hier een belangrijke rol.

a. Verander uw eetgedrag

In elk stadium van uw dieet na gastric bypass geldt: de manier waarop u eet is even belangrijk als wat u eet.

Kort na de operatie bedraagt de maaginhoud ongeveer één à twee eetlepels. Na een 6-tal maanden evolueert de inhoud van uw maag naar één koffiekop en op langere termijn naar een inhoud van één tot anderhalve koffiekop. Dit betekent dat de hoeveelheid voedsel dat u per maaltijd kan gebruiken beperkt is. Het volheidsgevoel zal dan ook snel optreden.

Het is van groot belang dat u het vroegtijdig volheidsgevoel leert herkennen. Dit kan enkel gebeuren wanneer u rustig en traag eet. Kauw heel goed uw eten en wacht een paar minuten tussen elke hap. Uw maaltijd kan 30 tot 45 minuten duren. In het begin zal u al gauw 30 minuten nodig hebben om een glas water te drinken. Alleen door dit (nieuw) eetgedrag aan te leren kan u het volumeprobleem overbruggen, zonder pijn, misselijkheid en/of braken.

De voedingsaanpassing na een gastric bypass bestaat uit verschillende etappes, van vloeibaar, over een gemixte voeding, tot uiteindelijk een eiwitrijke vaste voeding. De maaltijden zijn veel kleiner dan normaal en het voedsel moet veel zachter zijn van structuur. In elke fase is het zeer belangrijk dat u voldoende water drinkt.

1. De gastric bypass

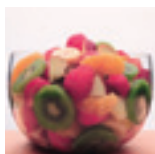
Stap 1:

Vloeibare en verdunde voeding

De eerste weken na de ingreep is het aan te raden om uitsluitend vloeibare en verdunde voeding te nemen. Dit om te voorkomen dat het nieuw gevormde maagreservoir wordt uitgerokken.

Maak gebruik van:

- Magere melkproducten:
 - magere melk
 - magere yoghurt
 - magere platte kaas
 - magere pudding met kunstmatig zoetmiddel
- Groentesappen
- Gemixte magere soep of bouillon
- Fruitpap
- Thee
- Koffie
- Niet bruisend water



Stap 2:

Gepureerde en zachte voeding

Als u de verdunde voeding goed verdraagt, mag u gepureerd en zacht voedsel proberen. Volgende voedingsmiddelen kunnen aan uw dieet worden toegevoegd:

- Kleine hoeveelheden gestoofd of gemixt fruit zonder suiker.
- Kleine hoeveelheden aardappelpuree en gekookte gemixte groenten.
- Kleine hoeveelheden gekookte vis, gekookt ei of gepocheerd ei. Als dit goed verdragen wordt, kan gemalen vlees of kip toegevoegd worden.
- Brood zonder korst, belegd met zachte smeerbare kaas, vlees of vis.

Potjes peutervoeding die u overal in de handel vindt, zijn hier zeer geschikt daar ze de correcte consistentie hebben.

Neem drie maaltijden per dag met eventueel een ongesuikerd mager melkproduct als tienuurtje en een ongesuikerd fruitpapje als vieruurtje. 's Avonds kan u eventueel nog een mager melkproduct zonder suiker nemen.

Stap 3:

Eiwitrijke, energiebeperkte vaste voeding

Na vijf à zes weken kan u geleidelijk overschakelen op een gezonde eiwitrijke, energiebeperkte en vastere voeding. Ten gevolge van de ingreep worden ter hoogte van de darm minder eiwitten opgenomen. Let er dus op dat er dagelijks voldoende eiwitbronnen vertegenwoordigd zijn in uw maaltijden.

Eiwitrijke en energiebeperkte voedingsmiddelen vindt u in:

- Magere kaassoorten
- Vis
- Magere vleeswaren, bij voorkeur kip en kalkoen
- Magere platte kaas
- Pudding zonder zoetstof
- Cornflakes met halfvolle melk of sojamelk
- Magere groentesoep

Belangrijke tips

die u kunnen helpen bij uw nieuw eetgedrag:

- Neem aan tafel een rustige houding aan en geniet van uw maaltijd.
- Neem voldoende tijd voor de maaltijden. Kijk geen tv tijdens de maaltijd en loop niet rond.
- Eet rustig, vermijd stress en onaangename discussies aan tafel.
- Kauw zeer goed (pak eventuele gebitsproblemen aan).
- Neem altijd zeer kleine hapjes.



- Gebruik geen drank tijdens of vlak voor de maaltijd want dit zou u te snel een vol gevoel geven. Drink tussen de maaltijden door, drink traag en neem kleine slokjes. Drink niet meer een half uur voor uw maaltijd. Wacht tot ongeveer 30 minuten na de maaltijd om te drinken.
- Gebruik geen bruisende dranken.
- Stop met eten zodra u een eerste volheidsgevoel ervaart.
- Meer eten of extra drinken veroorzaakt misselijkheid en braken.



b. Gebruik een gevarieerde en gezonde voeding

Daar de volumes die u kan eten sterk beperkt zijn, is het belangrijk om voedsel te gebruiken dat een hoge voedingswaarde heeft. Om een gezonde voeding samen te stellen kan u gebruik maken van de voedingsdriehoek. Dit model is opgebouwd uit vlakken van verschillende grootte. Probeer bij elke maaltijd voedingsmiddelen te kiezen uit elk vak. Onderaan vindt u de voedingsmiddelen die u dagelijks het meest nodig hebt. Hoe hoger u gaat in de driehoek, hoe minder u ervan nodig hebt. U kan voor meer uitleg hierover het beste terecht bij de diëtist(e) of voedingsdeskundige in uw Obesitas Centrum.



U neemt best drie eiwitrijke maaltijden per dag: ontbijt, middagmaal en avondmaal.

De hoofdmaaltijden bestaan uit kleine hoeveelheden voedsel. U kan als tienuurtje of vieruurtje een gezond tussendoortje gebruiken zonder suiker en met een laag vetgehalte.

Het is belangrijk dat u voldoende drinkt, anderhalve liter vocht per dag.

Sommige mensen kunnen bepaalde voedingsmiddelen niet verdragen, anderen kunnen daarentegen alles eten. Alles verschilt zeer individueel. U kan een voedingsmiddel uitproberen door te starten met een heel kleine hoeveelheid. Verdraagt u het niet dan kan u een maand wachten en het dan opnieuw proberen.

Welke?

Welke voedingsmiddelen dient u te vermijden, of welke zijn juist aan te raden?

Welke tips moet u in acht nemen bij elk voedingsmiddel?

Volg mee op de voedingsdriehoek. ▶▶

Drank

- Drink per dag ongeveer anderhalve liter vocht, voldoende verspreid over de dag, in kleine slokjes.
- Drink **niet** tijdens de maaltijd. Drinken bij de maaltijd bevordert namelijk het wegspoelen van voedsel naar de dunne darm toe, waardoor men meer kan eten dan wenselijk is.



- U moet ongeveer 30 min. tot 1 uur wachten na de maaltijd om te drinken.
- Gebruik tussen de maaltijden voldoende energie-arme dranken zoals water, niet-bruisend mineraalwater, koffie of thee zonder suiker, vetarme bouillon, verse gemixte groentensoep, niet bruisende "light" frisdranken, ...
- Indien gewone koemelk (eiwitbron) minder goed verdragen zou worden, kan overgeschakeld worden op sojamelk en pudding op basis van sojamelk.
- Vermijd zoete dranken zoals vruchtensappen (ook ongezoete), frisdranken, chocolademelk, drinkyoghurt, ...
- Beperk het gebruik van alcoholische dranken tot een minimum, hoogstens één à twee consumpties per dag.

Brood



- Vermijd dagvers brood. Dagvers brood verteert moeilijker en kan blijven steken ter hoogte van de maaguitgang. Gebruik wit of grijs oudbakken brood.
- Sandwiches en pistolets worden minder goed verdragen.
- Geroosterd brood, toastjes en beschuiten worden wel goed verdragen.

Deegwaren, rijst en aardappelen

- Neem liever een vezelrijke soort deegwaren zoals bruine rijst, volkoren pasta,... Goed gaar gekookt vormen ze geen probleem.
- Zorg er ook voor dat aardappelen en rijst goed gaar gekookt zijn.
- Kroketten kunnen uitzonderlijk maar met frieten is voorzichtigheid geboden omwille van harde stukjes.

Groenten

- Zorg ervoor dat u groenten goed gaar kookt.
- Vermijd erg vezelrijke groenten zoals asperges, selder, ajuin, pompoen, peulvruchten, courgettes, aubergines en koolsoorten (uitgezonderd bloemkool en broccoli) tenzij u ze extra goed gaar kookt en goed kauwt. Wanneer je problemen ondervindt na het eten van deze groentesoorten, kan je ze voorlopig beter vermijden.
- Rauwkost kan geleidelijk aan ook ingeschakeld worden



Fruit

- Start met opgelegd fruit op eigen sap, geschild en ontpit, gestoofd of eventueel gemixt.
- Fruitpap kan voor de nodige vitaminen zorgen.
- Indien voorgaande fruitbereidingen goed verdragen worden, kies dan voor zacht, zeer rijp fruit. Begin met een melige appel, een melige peer, stukjes meloen, stukjes perzik, ...
- Vermijd vruchten rijk aan grove vezels, pitten of korrels zoals bijvoorbeeld noten, peulvruchten en citrusfruit.

Vlees (eiwitbron)



- Vleessoorten zoals rosbief, kotelet, biefstuk, ... zijn draderig en bevatten veel bindweefsel, waardoor het moeilijk fijn te kauwen is. Het vormt een bol die moeilijk kan doorgeslikt worden. U vermijdt het dus best.
- Zacht vlees zoals kip en kalkoen is een goede keuze en is bovendien rijk aan eiwitten.
- Vermijd het eten van veel gehakt, hamburgers of worsten. Neem liever gevogelte- of kalfsgehakt.
- Gebruik steeds een sappige bereidingswijze bij het klaarmaken van vlees. Vermijd bruine korsten als u het vlees bakt en gebruik maximum één eetlepel vetstof.
- Vermijd pezen, zwoerden en kraakbeenstukjes.

Vis (eiwitbron)

- Vis verteert doorgaans beter dan vlees.
- Gebruik bij voorkeur gepocheerde, gestoomde of gekookte vis, liever dan gebakken vis.
- Gepaneerde soorten alsook kant- en klare soorten worden afgeraden omwille van de hoge energiewaarde.



Eieren (eiwitbron)

- Gebruik een zachte bereidingswijze, bijvoorbeeld roerei, gepocheerd ei, licht gekookt ei,...
- Hardgekookte eieren kan u eventueel pletten.
- Eet maximum twee eieren per week.



Beleg (eiwitbron)

- Kies voor magere vleeswaren zoals ontvette hesp, kippewit, kalkoenham en dergelijke.
- Magere smeerkaas, magere witte kaas of confituur met verlaagd suikergehalte.
- Magere vaste kazen ("light" vormen) indien die goed gekauwd worden.

Sauzen

- Ketchup, pickels, mosterd en dressing kunnen beperkt gebruikt worden in een "light" vorm.
- Melksaus van halfvolle melk, roomsaus met vetarme room en bouillonsaus kunnen ook, maar beperkt gebruikt worden.



Kaas (eiwitbron)

- Vooral smeerkaas, witte kaas, gesmolten kaas, maar ook sneetjes vaste kaas (mits goed kauwen) kunnen gebruikt worden.

Smeerstof en bereidingsvet

- Vetten leveren tweemaal zoveel energie als eiwitten en koolhydraten (suikers). Aangezien vetten in veel voedingsmiddelen "verborgen" aanwezig zijn, moeten vetten in smeerstof en bereidingsvet heel erg beperkt worden. Het is aan te raden dun te smeren en het gebruik van vetstoffen bij de warme maaltijd te beperken.



- Te veel vet vertraagt de maaglediging en kan aanleiding geven tot brandend maagzuur.
- Gebruik bij voorkeur een zachte minarine of margarine van plantaardige oorsprong.

c. Vitaminesupplementen

Wegens de malabsorptie die met de Gastric Bypass wordt gecreëerd, is het echt noodzakelijk dat u elke dag de door uw arts voorgeschreven vitamine- en mineralensupplementen stipt inneemt.

d. Lichaamsbeweging

Het is belangrijk dat u niet alleen uw eetgewoonten aanpast. U moet ook meer aan lichaamsbeweging doen. De calorieën die u opneemt en die niet worden verbruikt worden opgeslagen als vet. Om gewicht te verliezen moet het lichaam meer calorieën verbranden dan het aantal calorieën dat uw lichaam opneemt via de voeding. Dit is enkel mogelijk door te bewegen. Over het algemeen wordt langzaam met oefenen gestart. Naarmate het gewicht afneemt, wordt lichaamsbeweging makkelijker. U zou ervoor moeten zorgen dat u dagelijks minimum 30 minuten aan lichaamsbeweging doet.

Kies activiteiten die u leuk vindt, waar u plezier aan beleeft. (zwemmen, lichte aerobics, wandelen, fietsen, ...)

In sommige obesitascentra worden bewegingssessies georganiseerd. Vraag advies aan de bewegingsconsulent in uw centrum.

Ook in het dagelijks leven kan u uw fysieke activiteit verhogen om gewicht te verliezen.

- Neem de trap in plaats van de lift.
- Ga indien mogelijk te voet naar een afspraak of winkel in plaats van de wagen te nemen.
- Parkeer uw wagen iets verder weg van de supermarkt.

2. Uw indicatoren voor succes



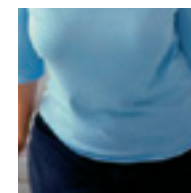
Een goede opvolging van uw gezondheidstoestand, samen met uw arts en zijn team bepaalt mede het succesvol resultaat van de ingreep op lange termijn.

Met deze brochure willen we u helpen bij het opvolgen van uw belangrijkste gezondheidsparameters zoals gewicht, bloeddruk en polsslag. Hier volgen een aantal belangrijke basisadviezen en nuttige tips voor het opvolgen van uw gezondheidstoestand op lange termijn. Als u deze opvolgt en het dagboek correct gebruikt, zou u een juist beeld moeten hebben van uw persoonlijke vooruitgang en succes.

2. De gastric bypass

a. Gewichtscontrole

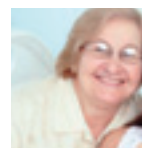
Tijdens het eerste jaar na de ingreep moet u regelmatig uw gewicht controleren, maar niet te vaak. Eenmaal per week is voldoende. U zal wellicht in contact komen met andere patiënten die een Gastric Bypass ondergingen. Wanhoop niet als andere patiënten sneller gewicht verliezen als u. De snelheid van gewichtsverlies hangt af van verschillende factoren zoals begingewicht, geslacht, metabolisme, spiermassa, enz. Vergeet niet : de weegschaal is uw vriend en niet uw vijand.



b. Bloeddruk en Polsslag

Naast andere medische aspecten, zijn de bloeddruk en de polsslag belangrijke gezondheidsindicatoren die regelmatig samen met uw gewicht moeten gecontroleerd worden. Er bestaan instrumenten die gemakkelijk thuis kunnen gebruikt worden om deze parameters te controleren. In geval van twijfel, kan het team in uw Obesitas Centrum of uw huisarts u raad geven.

Zorg ervoor dat uw (huis)arts, tijdens het eerste jaar na de operatie, uw mineralen- en vitaminstatus minstens om de 3 maanden controleert.



3. Uw dagboek

De volgende pagina's bevatten schema's om uw gewicht, polsslag en bloeddruk op te volgen. Ze kunnen zowel voor u als voor uw arts nuttig zijn. Daarom is het aan te raden dat u dit dagboek regelmatig en correct bijhoudt en dat u het steeds meebrengt bij een controlebezoek of een consultatie in uw Obesitas Centrum en bij elk bezoek aan uw huisarts.



Tabel voor uw controlebezoek

	week			
	1	2	3	4
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
				gewichtsverlies na 4 weken

Uw situatie voor de ingreep

Datum operatie	Initieel gewicht	Bloeddruk	Hartslag

Uw afspraken voor check-up

Data volgende consultaties

Tabel voor uw controlebezoek

	week			
	5	6	7	8
Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk <i>optioneel</i>				
				gewichtsverlies na 8 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

9 10 11 12

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 12 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

17 18 19 20

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 20 weken

Tabel voor uw controlebezoek

week

13 14 15 16

Gewicht (kg)				
Gewichtsverlies (kg)				
Totaal gewichtsverlies (kg)				
Hartslag				
Bloeddruk optioneel				

gewichtsverlies na 16 weken

Tabel voor uw controlebezoek

1^{ste} jaar

gewichtsverlies na 20 weken

gewichtsverlies na 52 weken

2^{de} jaar

gewichtsverlies na 20 weken

gewichtsverlies na 52 weken

4. Raadgevingen bij problemen



1. In geval van braken, indigestie of misselijkheid na het eten, moet u zichzelf de volgende vragen stellen en proberen uit te zoeken of u fouten maakte in uw nieuwe eetgedrag.

- Heb ik **te snel** gegeten?
- Heb ik mijn voedsel **voldoende** gekauwd?
- At ik **te veel**, waren de happen/lepels **te groot**?
- Heb ik **samen** met mijn eten gedronken?
- Heb ik **te snel na** het eten gedronken?
- Ben ik **te snel na** het eten gaan neerliggen?

Drink niet als u zich misselijk voelt. Extra vocht op dat moment betekent een nog sterker gevoel van misselijkheid, met kans op braken. Wachten is de boodschap. Contacteer uw arts of Obesitas Centrum bij herhaald, frequent braken.

2. Voedingsmiddelen die rijk zijn aan suiker zoals gebak, chocolade, snoepgoed, frisdranken, ijs, fruitsappen, chocolademelk, milkshakes, ... worden zeer snel opgenomen in de dunne darm. Ze veroorzaken te snel te hoge suikerspiegels in het bloed.

4. De gastric bypass

Hierdoor kunnen zogenaamde "dumpingklachten" ontstaan.

De symptomen hiervan zijn:

- Misselijkheid
- Krampen
- Diarree
- Futloosheid
- Zweeten
- Versneld hartritme
- Duizeligheid

Deze klachten zijn te voorkomen als u suikers vermijdt. Raadpleeg uw voedingsdeskundige ivm welke vervangende zoetstoffen u eventueel kan gebruiken.

3. Als u het gevoel hebt dat het voedsel vastzit, stop dan onmiddellijk met verder eten en probeer met kleine slokjes te drinken. Als u voelt dat de vloeistoffen na een paar uur nog niet kunnen passeren, contacteer dan uw geneesheer of uw Obesitas Centrum.

4. Medicatie:

- Gelieve de voorgeschreven geneesmiddelen in te nemen volgens de richtlijnen van uw geneesheer. Probeer capsules te vermijden; ze kunnen te groot zijn (bespreek dit met uw geneesheer indien nodig).
- Neem geen laxativa op basis van granen, zaden of zwelmiddelen. Als u een laxativum nodig hebt, vraag dan aan uw geneesheer welke voor u het best is.

5. Raadpleeg dadelijk uw arts of uw Obesitas Centrum in volgende gevallen:

- Herhaald, frequent braken na de maaltijd
- Herhaalde zwarte, slappe, stinkende stoelgang (slappe stoelgang kan wijzen op te vettig eten)
- Plots beginnende buikpijn die gepaard gaat met braken
- Het gevoel dat u grote hoeveelheden voedsel kan eten zonder dat er een verzadigingsgevoel of een gevoel van beperking optreedt.

Referentielijst

- The facts about weight loss surgery - a balanced discussion of treatment options- brochure for patients Johnson & Johnson US - www.weightlossurgeryinfo.com.
- Voedingsadviezen na een Gastric Bypass - Universiteit Gent - Vakgroep Inwendige Ziekten - Centrum voor Voedings-en Dieetadvies.
- Voedingsadvies na Gastric Bypass - Virga Jesseziekenhuis - Hasselt.
- Handleiding bij Gastric Bypass - Obesitas Centrum vzw ZNA - Ziekenhuis Netwerk Antwerpen campus Stuivenberg.
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) www.vig.be.
- Unité d'éducation à la santé, centre collaborateur de l'OMS (RESO)- www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/



OBESITAS OVERWINNEN

ik win...