

INFORMATION SUR LA CHIRURGIE DE L'OBESITE

Le but de votre consultation est de trouver une solution à votre excès de poids. Plusieurs solutions chirurgicales sont possibles.

La première étape consiste à évaluer si vous pouvez bénéficier d'un traitement chirurgical : la chirurgie ne s'adresse en effet qu'à certains patients. À partir des différentes solutions proposées par le chirurgien, vous définirez la plus appropriée à votre cas.

Quelles sont les conséquences de l'obésité ?

De nombreuses affections sont liées à l'obésité : hypertension artérielle, diabète, arthrose précoce, complications articulaires et/ou respiratoires, certains cancers, troubles hormonaux.

Ces complications sont en général aggravées par l'obésité.

Par ailleurs, l'obésité entraîne de nombreux troubles psychologiques (regard des autres, difficulté dans les transports, diminution de l'estime de soi) pouvant aller jusqu'à la dépression.

Définition de l'obésité

L'obésité est définie par l'IMC (Indice de Masse Corporelle) selon la formule :

$IMC = \text{Poids (Kg)} / \text{Taille (m au carré)}$

Par exemple : vous pesez 100 Kg pour 1m55 : $IMC = 100 / (1,55 \times 1,55) = 41,6$

Votre obésité est dite morbide car elle diminue votre espérance de vie et entraîne un risque élevé de complications.

Pouvez-vous bénéficier de cette chirurgie ?

Plusieurs conditions doivent être réunies :

Avoir un IMC > 40 ou entre 35 et 40 avec une complication grave de l'obésité

Avoir échoué à des tentatives de régime sérieuses

Ne pas avoir de contre-indication à la chirurgie, qui seront évaluées pendant le bilan pré-opératoire

S'engager à observer le suivi proposé par l'équipe

Le traitement chirurgical

De nombreuses interventions ont été décrites pour traiter l'obésité. Certaines ont été arrêtées, en raison de leurs risques trop importants, comme les courts-circuits intestinaux.

	Restrictives	Malabsorptives
Action	Diminue la quantité d'aliments absorbés	Empêche l'absorption des aliments par l'intestin
Exemple	Anneau gastrique ajustable Gastroplastie verticale calibrée Sleeve gastrectomie	By pass gastrique Switch duodénal Intervention de Scopinaro

Toutes ces interventions, sauf réserves, peuvent être réalisées par coelioscopie c'est-à-dire avec des petits orifices.

Les risques d'une intervention chirurgicale :

Toute intervention chirurgicale comporte des risques : infection, phlébite, embolie pulmonaire, hémorragie... Ceux-ci restent exceptionnels, mais impliquent une surveillance. Néanmoins, ils sont variables suivant le type d'intervention, votre état de santé **et restent inférieurs aux risques propres de l'obésité si elle n'est pas traitée**. Lors de la consultation, ces risques seront évoqués. N'hésitez pas à poser des questions, tous les médecins que vous rencontrerez se feront un plaisir d'y répondre.

Le suivi après l'intervention :

Un programme de suivi est établi en fonction de votre intervention et vous est proposé lors de votre sortie.

Nous vous recommandons de le suivre scrupuleusement afin d'améliorer vos chances de réussite.

Des réunions de concertations sont organisées au sein de l'équipe pour améliorer le suivi des patients et les secrétaires sont à votre disposition pour répondre à vos questions.

Nous utilisons Followsurg pour vous aider à structurer votre préparation et votre suivi.

ANNEAU GASTRIQUE AJUSTABLE

Intervention proposée en première intention car la moins risquée, reste réversible, avec taux de complications faible.

Elle consiste à réaliser un petit estomac en mettant un anneau réglable en haut de celui-ci.

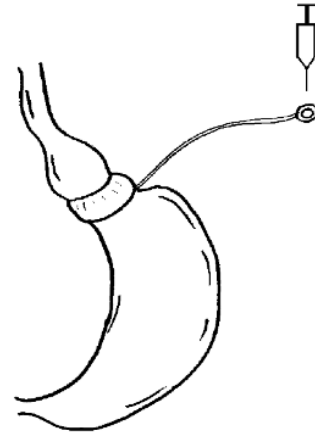
Hospitalisation :

- ambulatoire (entrée le matin, sortie le soir même)
- ou une nuit à la clinique

Durée de l'intervention : 10 - 15 minutes

Implique une surveillance et un suivi par l'équipe multi disciplinaire (infirmière, nutritionniste, diététicienne, psychologue) avec ajustements de l'anneau sous contrôle radiologique.

Perte de poids escomptée : 50 à 70% de l'excès de poids



BY-PASS EN GASTRIQUE EN OMEGA

Intervention irréversible, proposée en seconde intention ou en première intention dans des cas particuliers.

Elle consiste à réaliser une petite poche gastrique sur lequel est branché l'intestin, réalisant un court-circuit d'où une maldigestion, nécessitant une prise de suppléments vitaminiques à vie (2 comprimés par jour), et une surveillance avec un nutritionniste pour détecter les carences en vitamines et protéines.

Intervention risquée (risque de fuite = fistule ou hémorragie sur la suture 0,7 % des cas).

Reflux biliaire invalidant rare (1%)

Hospitalisation :

- ambulatoire (entrée le matin, sortie le soir même)
- ou une nuit à la clinique

Durée de l'intervention : 40 min

Perte de poids plus rapide : 70 % de l'excès de poids



SLEEVE GASTRECTOMIE

Intervention restrictive enlevant les deux tiers de l'estomac.

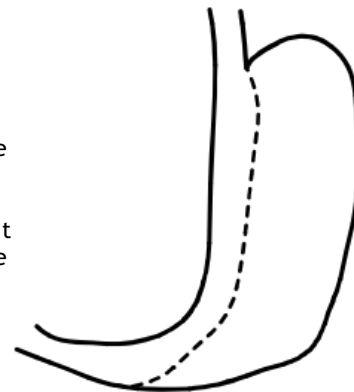
Elle est plus risquée car risque de fistule ou hémorragie 0,7% voire 20% en cas d'antécédents de chirurgie de l'obésité.

Risque de thrombose portale exceptionnel

Maigrissement rapide mais risque de reprise de poids à moyen et long terme, risque de reflux 20% avec risque de lésion de l'œsophage.

Hospitalisation :

- ambulatoire (entrée le matin, sortie le soir même)
- ou une nuit à la clinique



Téléchargez l'application
FollowSurg pour le suivi
Plus d'informations sur
followsurg.com



Lors de votre sortie; dans certains cas, pour
votre retour à domicile,
vous pourrez bénéficier d'une surveillance
connectée.
Plus d'informations sur maela.fr