

Informations générales sur la Chirurgie bariatrique

Introduction

La chirurgie bariatrique permet un traitement efficace de l'obésité.

Les Hôpitaux du Bassin de Thau pratiquent cette chirurgie depuis 2001, à raison d'une centaine d'interventions par an. Notre équipe inscrit son action dans un parcours complet de votre prise en charge en pré, per et post-opératoire en partenariat avec les médecins diabétologues, gastro-entérologues, nutritionnistes et psychiatres, et les équipes paramédicales en diététique et éducation thérapeutique.

Praticiens intervenant dans le parcours de chirurgie bariatrique

Dr Constant-Boudjema

Praticien hospitalier – chirurgien viscéral

Dr Christophe Vacher

Praticien hospitalier – chirurgien viscéral

Dr Victoria Grymonpré

Praticien hospitalier – gastro-entérologue

Dr Barbara Tassy

Praticien hospitalier – gastro-entérologue

Dr Dana Horga

Assistante des Hôpitaux – gastro-entérologue

Dr Adel Aoudaine

Praticien associé – gastro-entérologue

Dr Alexandre Fille

Praticien hospitalier – diabéto-endocrinologue

Dr Valentine Wallart

Praticien hospitalier – diabéto-endocrinologue
– parcours nutrition/obésité

Dr Alexis THINES

Praticien hospitalier – psychiatre

Dr Julia SIMMONDS

Praticien hospitalier – psychiatre

Dr Yacine BELKADI

Praticien hospitalier – psychiatre

Quelles conditions pour bénéficier d'une chirurgie de l'obésité ?

Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé, une chirurgie de l'obésité peut être envisagée chez des patients adultes qui réunissent des conditions bien précises :

- Patients avec un IMC ≥ 40 kg/m² ou bien avec un IMC ≥ 35 kg/m² associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie : notamment hypertension artérielle, syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) et autres troubles respiratoires sévères, désordres métaboliques sévères, en particulier diabète de type 2, maladies ostéo-articulaires invalidantes, stéatohépatite non alcoolique).
- En deuxième intention après échec d'un traitement médical, nutritionnel, diététique et psychothérapeutique bien conduit pendant 6-12 mois.
- En l'absence de perte de poids suffisante ou en l'absence de maintien de la perte de poids.
- En l'absence de contre-indication somatique ou psychique
- Patients bien informés au préalable, ayant bénéficié d'une évaluation et d'une prise en charge préopératoires pluridisciplinaires.
- Patients ayant compris et accepté la nécessité d'un suivi médical et chirurgical à long terme.
- Risque opératoire acceptable.

Les interventions de chirurgie de l'obésité

Trois techniques chirurgicales permettent de traiter l'obésité :

- l'anneau gastrique qui permet de réduire le volume de l'estomac et de ralentir le passage des aliments dans le tube digestif.
- le by-pass : vise également à réduire la capacité de l'estomac avec perte rapide de poids, mais cet amaigrissement est difficilement contrôlable.
- [la sleeve gastrectomie est la technique pratiquée par les chirurgiens des Hôpitaux du Bassin de Thau](#). Elle vise à retirer une partie de l'estomac, permettant de réduire considérablement la quantité d'aliments pouvant être ingérés par le patient.

Quels parcours pour bénéficier d'une chirurgie de l'obésité ?

La prise en charge est longue et complexe, avant et après intervention chirurgicale.

Un bilan pré-opératoire cardio-vasculaire, métabolique, respiratoire, endoscopique oesogastroduodéal est réalisé.

Le comportement alimentaire est analysé et les troubles pris en charge, complété d'un bilan nutritionnel et vitaminique avec correction des déficits éventuels, ainsi qu'une évaluation des capacités de mastication. Un programme d'éducation thérapeutique aux plans diététique et de l'activité physique est mis en place.

Une évaluation psychologique et psychiatrique complète le bilan.

Le suivi et la prise en charge du patient après l'intervention sont assurés la vie durant, au moins 4 fois la première année, 1 ou 2 fois par an après, en hôpital de jour et/ou en consultation externe.

Des ateliers d'éducation thérapeutique sont également proposés aux patients en pré et post-chirurgie. Leur objectif est d'améliorer la réussite de la chirurgie en réduisant le taux d'échec et en limitant les complications post-opératoires carencielles. Ces ateliers permettent de mieux informer le patient quant à la préparation de la chirurgie et des conduites à tenir en matière d'alimentation et d'activité sportive. Ces ateliers sont animés par le praticien diabéto-endocrinologue, une infirmière, un masseur kinésithérapeute, une diététicienne.