

Chirurgie bariatrique

PATIENTS CONCERNÉS?

IMC >40 kg/m²

ou

IMC >35 kg/m² + 1 comorbidité:

- Hypertension artérielle (HTA) sévère
- Diabète
- Syndrome d'apnées du sommeil

BILAN PRÉ-OPÉATOIRE

- Bilan sanguin
- Échographie (foie et vésicule biliaire)
- Gastroskopie
- Polysomnographie
- Épreuve fonctionnelle respiratoire
- Avis du cardiologue
- Avis de l'endocrinologue
- Bilan psychologique
- Bilan de l'activité physique
- Bilan nutritionnel
- Consultation avec l'anesthésiste
- Information grossesse et contraception

EFFICACE?

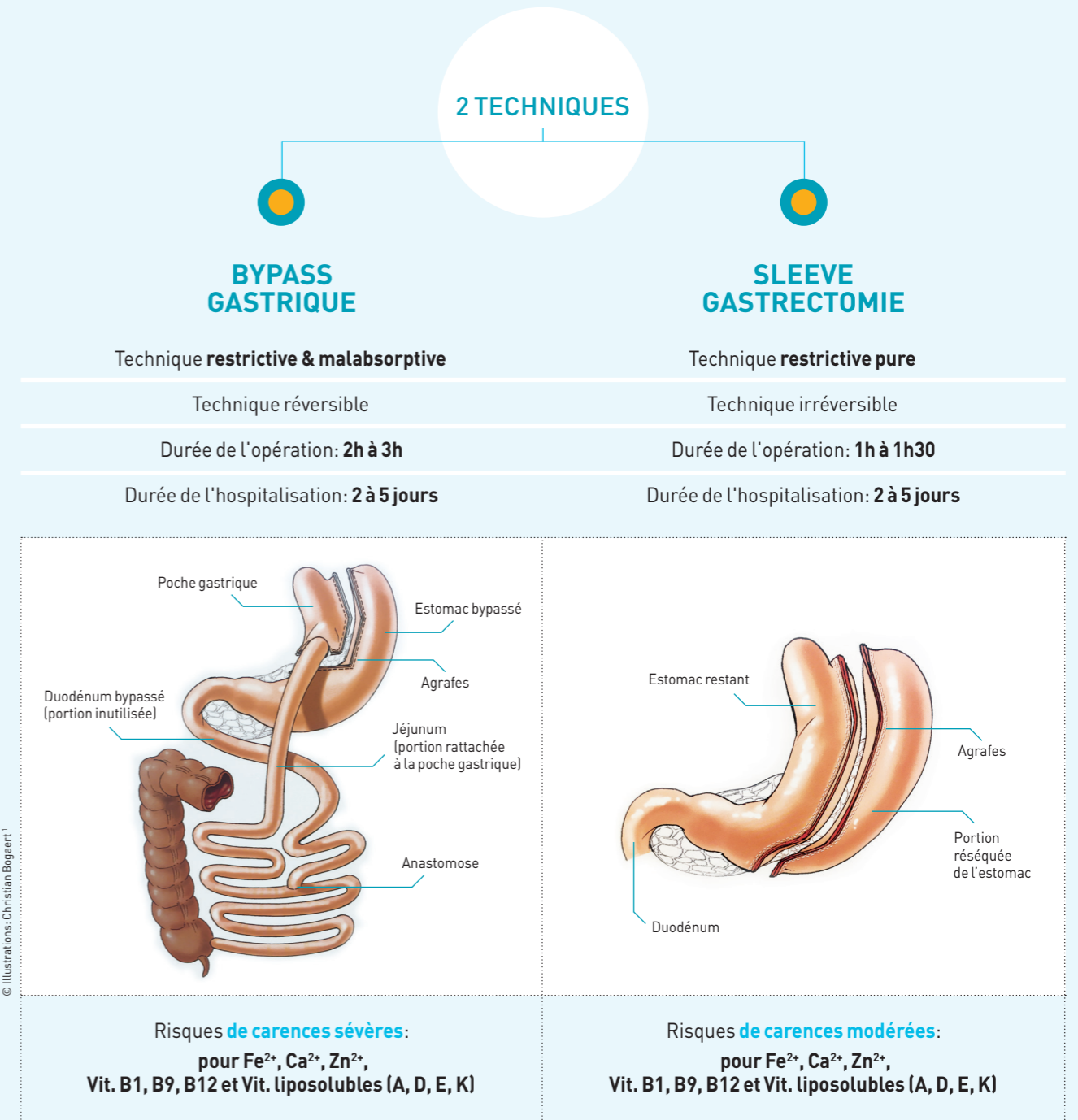
Uniquement en cas de modification de l'alimentation, de l'activité physique et d'un suivi médical à vie

TRAITEMENT PRÉ-OPÉATOIRE

- ✓ Diète hypoglycémique
- ✓ Arrêt du tabac
- ✓ Corrections des carences nutritionnelles/vitaminiques
- ✓ Traitement du diabète, de l'HTA, de l'hypercholestérolémie et du syndrome d'apnées du sommeil

Réalisé avec l'aimable collaboration du **Prof. Guy-Bernard Cadière**, chirurgien bariatrique spécialisé en laparoscopie, CHU Saint-Pierre, Bruxelles & du **Dr Vanessa Rolland**, médecin nutritionniste, CHU Saint-Pierre, Bruxelles

Quelles sont les techniques les plus utilisées actuellement en chirurgie bariatrique?
Quels sont les risques nutritionnels qui y sont liés?
Quel accompagnement sur le plan de l'alimentation et de la santé?



POST-OP: RÉ-ALIMENTATION DU PATIENT

- SEMAINE 1 **Alimentation liquide:** quantités réduites à 100-150 ml (1 pot de yaourt)
- SEMAINES 2 ET 3 **Alimentation mixée / en purée** Introduction progressive d'une **alimentation solide** (saine et pauvre en sucres)
- SEMAINE 4
- APRÈS 4 SEMAINES **Alimentation équilibrée** selon les conseils nutritionnels Supplémentation protéique en fonction des apports alimentaires



POST-OP: QUELLE SUPPLÉMENTATION?

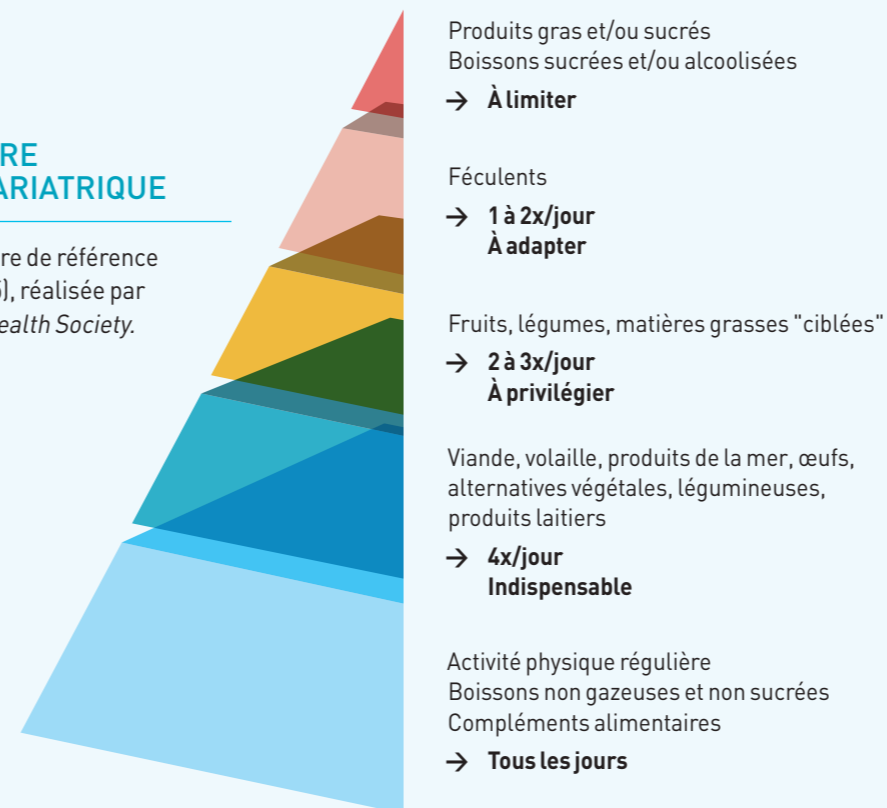
À VIE, À ADAPTER SELON LES BIOLOGIES

Suppléments	BYPASS GASTRIQUE	SLEEVE GASTRECTOMIE
Multivitamines	À vie*	*
Citrate de Calcium	1 g/jour*	*
Vitamine D	2.000 UI ² /jour*	1.000 à 2.000 UI/jour*
Fer	15 à 30 mg/jour*	*
Vitamine B12	500 à 1.000 µg per os/jour + facteur intrinsèque* 1 mg IM/mois à 6 mois*	*
Zinc	10 à 30 mg/jour*	*
Protéines	30 g/jour en plus de l'alimentation*	*

*Selon les biologies

MODÈLE ALIMENTAIRE POST-CHIRURGIE BARIATRIQUE

Selon la Pyramide alimentaire de référence post-chirurgie (BBAHS 2015), réalisée par la *Belgian Bariatric Allied Health Society*.



Nathalie Dumont, Pharmacien

Références:

1. Cadière G.B. et al., Atlas of Laparoscopic Obesity Surgery, 2007, Les éditions COELIO.
2. Carolyn E. Moore et al., Obes Surg, 2014, 24: 2055-2060.