



Quel est l'objectif de la chirurgie bariatrique ?

Améliorer votre qualité de vie en obtenant une perte de poids durable dans le temps, ainsi qu'une réduction des nombreuses complications liées à l'obésité.



Qui peut bénéficier d'une chirurgie bariatrique ?

La chirurgie de l'obésité s'adresse à toute personne adulte bien informée, motivée et prête à modifier son mode alimentaire et son mode de vie :

- Qui souffre d'obésité morbide (IMC 40) ou sévère (IMC 35), quand elle est associée à au moins une complication (diabète, hypertension artérielle et syndrome d'apnée du sommeil).
- Qui a déjà tenté, sans succès, de perdre du poids par une prise en charge médicale spécialisée de plusieurs mois.
- Qui ne présente pas de contre-indication à la chirurgie et à l'anesthésie.



Centres Hospitaliers Jolimont asbl

Hôpital de Jolimont
Rue Ferrer, 159
7100 Haine-Saint-Paul
064/23.30.11

Hôpital de Lobbes
Rue de la Station, 25
6540 Lobbes
071/59.92.11

Hôpital de Nivelles
Rue Samiette, 1
1400 Nivelles
067/88.52.11



www.jolimont.be

Mai 2017 - 153830
PO1-G-ENR-022-01



LA CHIRURGIE BARIATRIQUE



www.jolimont.be

Depuis 1997, l'Organisation Mondiale de la Santé reconnaît l'obésité comme une maladie chronique. Il s'agit d'un problème majeur de santé publique dans le monde entier, qui peut diminuer l'espérance de vie de 10 à 15 ans.

En Belgique, il y a 15% de personnes obèses (1.7 millions de personnes).

L'indice de masse corporelle (IMC)

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille}^2}$$

Exemple : $\frac{95 \text{ kg}}{1.81\text{m} \times 1.81\text{m}}$

$$\text{IMC} = 29 \Rightarrow \text{surpoids}$$

- IMC entre 18.5 et 25 : poids normal
- IMC supérieur à 25 : surpoids
- IMC supérieur à 30 : obésité
- IMC supérieur à 40 : obésité morbide

Quelle sera la perte de poids?

Perdre 10% de l'excès de poids améliore déjà les maladies liées à l'obésité.

Mais on estime qu'une chirurgie de l'obésité est réussie si elle permet de perdre 50% de l'excès de poids. Certaines personnes perdent tous leurs kilos superflus, d'autres beaucoup moins.

Tout dépend de la physiologie de chacun et de la manière dont sont suivies les instructions post-opératoires.



Comment se déroule la prise en charge dans la chirurgie bariatrique?

Après un premier entretien chez votre chirurgien, celui-ci vous fera réaliser un bilan complet comportant un avis endocrinologue, psychologique, diététique, gastroentérologique... Ces différents spécialistes vont ensuite discuter ensemble de votre dossier au cours d'une réunion pluridisciplinaire. Un dernier entretien avec le chirurgien permet de décider si oui ou non une opération aura lieu, et à quelle date.



Une équipe pluridisciplinaire à vos côtés, avant, pendant et après l'intervention :

- Votre médecin généraliste
- Diététiciens
- Chirurgiens
- Endocrinologues
- Gastroentérologues
- Kinésithérapeutes
- Psychologues
- Infirmiers



Quels sont les différentes techniques proposées?

Trois interventions chirurgicales sont principalement réalisées.

Ces interventions sont effectuées par laparoscopie (technique mini-invasive). Cette technique permet une convalescence plus rapide.

1. L'anneau gastrique ajustable

Un anneau est placé autour de la partie supérieure de l'estomac, délimitant ainsi une petite poche. Cet anneau joue le rôle d'un sablier en diminuant le volume de l'estomac et en ralentissant le passage des aliments.

2. La sleeve gastrectomie

Consiste à retirer environ les deux tiers de l'estomac, notamment la partie contenant les cellules qui secrètent l'hormone stimulant l'appétit.

3. Le bypass gastrique

Consiste à réaliser une petite poche au niveau de la partie haute de l'estomac et à y relier directement l'intestin. Les aliments court-circuitent l'estomac et une partie de l'intestin provoquant ainsi une malabsorption.