



Chirurgie bariatrique

Votre livret de chirurgie de l'obésité
à la Clinique Mutualiste La Sagesse



CLINIQUE MUTUALISTE
LA SAGESSE
— GROUPE MUTUALISTE —



La chirurgie bariatrique à la Clinique Mutualiste La Sagesse

SOMMAIRE

- 3 Vous accompagner dans votre démarche
- 4 Parcours du patient
- 5 La coordination à La Sagesse
- 6 Votre agenda
- 7 Annuaire des praticiens
- 8 Avant l'intervention
- 9 L'intervention
- 10 Les différentes interventions
- 12 Après l'intervention
- 13 Les réponses à vos questions
- 14 Le suivi de votre perte de poids
- 14 Préparez vos rendez-vous

Madame, Monsieur,

Vous aimeriez bénéficier d'une chirurgie de l'obésité, votre motivation est la clé du succès. Au cours des mois à venir, vous allez entreprendre un grand nombre de démarches dans ce but. Ce livret vous permettra de vous informer et de vous expliquer les différentes étapes à suivre lors de votre engagement dans ce type de traitement.

Ainsi, il vous aidera à suivre au mieux le parcours médical qui s'ouvre à vous avant le jour J, et il contribuera à l'organisation de votre suivi après la chirurgie, afin de retirer le meilleur de cette démarche.

Vous pourrez ainsi y noter toutes les informations vous concernant. Toutefois, il ne remplace pas les informations données par l'équipe spécialisée en chirurgie de l'obésité que vous allez rencontrer.

Votre compréhension et votre implication sont essentielles pour assurer une bonne préparation et un suivi optimal.

L'équipe pluridisciplinaire
en chirurgie bariatrique

CONTACTS UTILES

L'équipe de chirurgie bariatrique

Dr Olivier GÉRARD 02 99 85 75 89

Dr François MALIER 02 99 85 75 93

Diététicienne 02 99
Mme Geneviève Renault

Infirmière coordinatrice La Sagesse 02 99
Mme Murielle _____ Horaires :

Infirmière Programmation CHU Rennes
Mme _____ 02 99

Vous accompagner dans votre démarche



Vous aimeriez bénéficier d'une chirurgie de l'obésité : votre motivation est la clé du succès. Au cours des mois à venir, vous allez entreprendre un grand nombre de démarches dans ce but. Ce livret vous permettra de vous expliquer les différentes étapes à suivre lors de votre engagement dans ce type de traitement. Notre équipe reste à votre disposition pour tous vos questionnements.

➤ Qu'est-ce que l'obésité ?

Définition de la Haute Autorité de Santé :

« L'obésité est une maladie chronique. Elle peut, en particulier lorsqu'elle est sévère ou massive, entraîner des difficultés dans la vie de tous les jours. Elle peut également menacer la santé et provoquer des maladies comme le diabète, l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le syndrome d'apnées du sommeil... »

La chirurgie de l'obésité aide à perdre du poids durablement et à contrôler ces maladies. Néanmoins, se faire opérer est une décision importante et nécessite une bonne préparation.

Vous devez vous informer sur l'intervention et ses conditions de succès et ce livret est là pour vous aider dans votre démarche.

➤ Est-ce efficace ?

Oui c'est efficace, car cette chirurgie aide à :

- **Perdre du poids** de manière durable
- **Réduire les affections** liées à l'obésité
- **Améliorer la qualité de vie**, notamment l'estime de soi, les possibilités d'activité physique, les relations sociales, l'activité sexuelle, etc.

➤ Mais attention...

La chirurgie ne permet pas, à elle seule, de perdre du poids et de le stabiliser dans le temps. Elle n'est efficace qu'à condition de

modifier ses habitudes alimentaires, d'augmenter son activité physique et d'être suivi médicalement à vie.

L'intervention chirurgicale peut entraîner des complications et des difficultés au quotidien, même longtemps après l'intervention :

- **Des problèmes liés au montage chirurgical** (pour exemples : fuite au niveau d'une suture ou occlusion intestinale parfois au prix de réopérations). Ceux-ci peuvent toutefois être corrigés.
- **Des carences nutritionnelles.** Mais la prise de suppléments en vitamines, minéraux, oligoéléments et une alimentation variée permettent de prévenir leur apparition
- **Des difficultés liées à la modification de l'image du corps et les relations avec les autres.** Vous pouvez bénéficier d'une aide psychologique pour surmonter ces difficultés.

➤ A qui s'adresse ce type de chirurgie ?

La chirurgie de l'obésité s'adresse aux personnes adultes qui souffrent d'une obésité massive ($IMC > \text{ou} = 40 \text{ kg/m}^2$) ou sévère ($IMC > \text{ou} = 35 \text{ kg/m}^2$) quand elle est associée à au moins une complication pouvant être améliorée grâce à la chirurgie (diabète, hypertension artérielle, syndrome d'apnée du sommeil, trouble articulaires, etc.).

> Pour calculer votre IMC, référez-vous au tableau au bas de cette page et comparez votre résultat avec le tableau de référence

Ces personnes ont déjà tenté, sans succès, de perdre du poids grâce à une prise en charge médicale spécialisée de plusieurs mois (avec suivi diététique, activité physique et prise en charge psychologique).

Elles ne doivent pas, non plus, présenter de contre-indications à la chirurgie et à l'anesthésie.

INFO

Ces contre-indications peuvent être :

- Troubles cognitifs ou mentaux sévères non stabilisés
- Troubles sévères et non stabilisés du comportement alimentaire
- Dépendance à l'alcool, au tabac et aux substances psycho actives licites et illicites
- Maladies mettant en jeu le pronostic vital à court et moyen terme
- Contre-indications à l'anesthésie générale
- Absence de prise en charge médicale préalable identifiée et incapacité prévisible du patient à participer à un suivi médical la vie durant.

Tableau de référence

IMC	Evaluation du poids
18,5 à 24,9	Poids normal
25 à 29,9	Surpoids
30 à 34,9	Obésité
35 à 39,9	Obésité sévère
> 40	Obésité massive

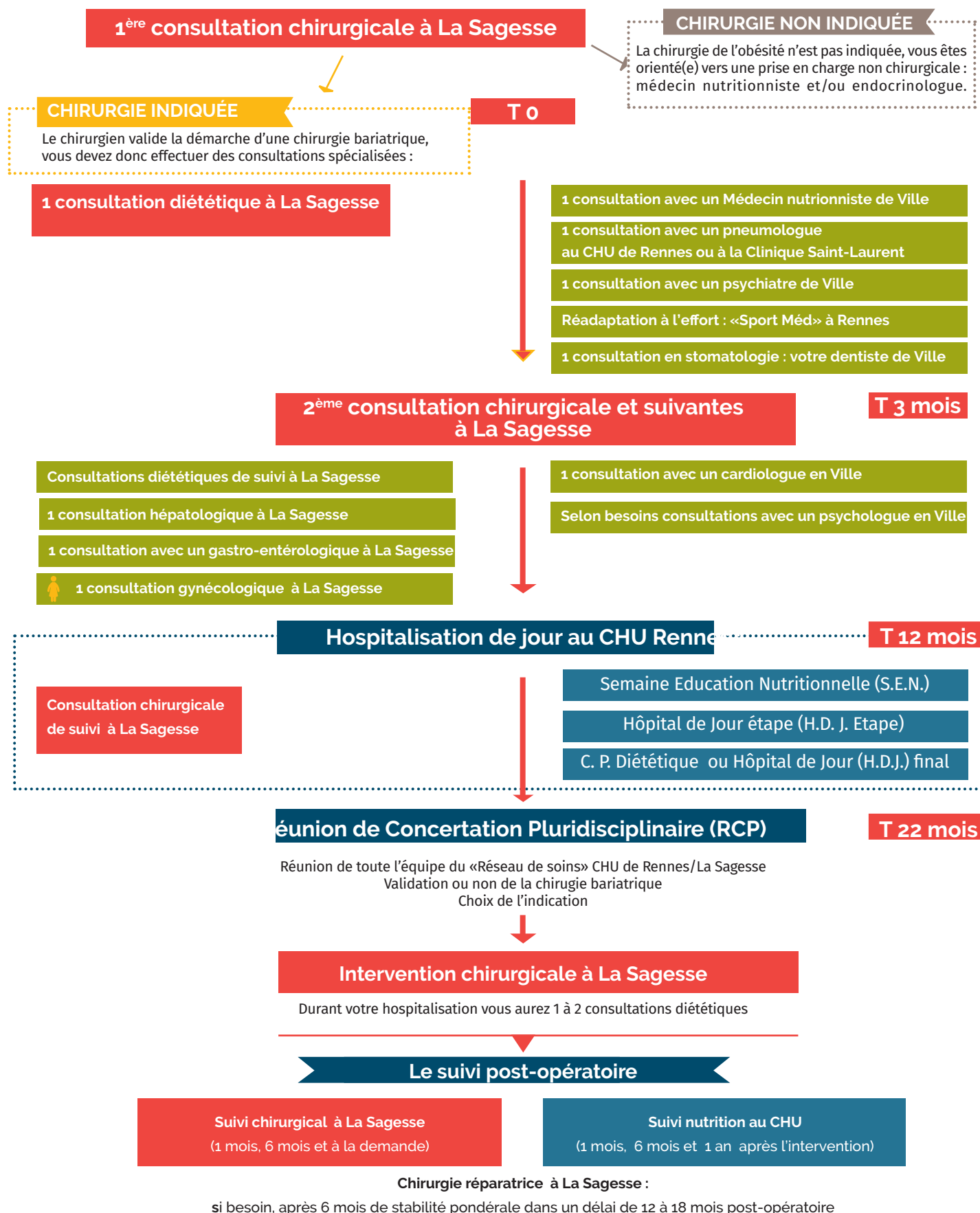
Calculez votre IMC

L'IMC (Indice de Masse Corporelle) permet d'estimer l'excès de masse grasse dans le corps et de définir la corpulence. Plus l'IMC augmente et plus les risques liés à l'obésité sont importants.

$$\text{Votre IMC} = \frac{\text{votre poids (kg)}}{\text{votre taille (m)} \times \text{votre taille (m)}}$$

Parcours du patient

Réseau La Sagesse/ CHU Nutrition



La Chirurgie bariatrique coordonnée à La Sagesse



➤ Les conditions d'une intervention

L'acte de chirurgie ne représentera qu'une partie de votre prise en charge.

Une équipe médico-chirurgicale a été constituée, qui va organiser votre parcours de soin : avant l'opération, pendant et surtout vous suivre après.

Les chirurgiens bariatriques de la Clinique Mutualiste La Sagesse sont associés depuis le début de l'année 2000 aux médecins du service de nutrition du CHU de RENNES pour constituer le socle de l'équipe médico-chirurgicale.

Des réunions de concertation pluridisciplinaires sont organisées tous les mois au CHU. Votre dossier sera discuté lors d'une de ces réunions. Tous les médecins et chirurgiens y participent, plus les diététiciennes, infirmières de nutrition, psychologue. C'est au cours de la RCP que la chirurgie est validée ou refusée (temporairement ou définitivement).

La notion fondamentale que tout patient obèse qui souhaite une chirurgie doit retenir est la suivante : les opérations permettent toujours de maigrir mais elles n'empêchent pas de reprendre du poids

(parfois tout le poids perdu !)

C'est pour éviter la reprise de poids que vous bénéficierez d'une éducation thérapeutique dispensée par les médecins endocrinologues nutritionnistes **avant l'opération** :

- Apprentissage de règles d'hygiène alimentaire
- Arrêt du tabac
- Activités physiques (à mettre en place avant la chirurgie)

Votre comportement (respect des règles) et le suivi par l'équipe sont les fondamentaux qui vous permettront de conserver le bénéfice de perte de poids après l'opération.

Dernier élément : l'intervention demande une entente préalable auprès de la sécurité sociale rédigée par votre chirurgien. Vous

l'adresserez en recommandé à votre caisse, qui a 15 jours pour répondre et éventuellement vous convoquer. Passé ce délai, l'absence de réponse vaut accord.

➤ Votre parcours de soin

Votre première consultation auprès du chirurgien permet d'emblée de vérifier certains critères qui pourraient vous rendre « non éligible » pour la chirurgie (ex : Indice de Masse Corporelle insuffisant, antécédents rendant la chirurgie très difficile voire dangereuse).

Le chirurgien établit un dossier médical et adresse immédiatement une demande de prise en charge (courrier) aux médecins du CHU de RENNES.

La prise en charge au CHU débute avec une convocation en Hôpital de jour.

Sur une demi journée, vous rencontrerez la plupart des acteurs (médecins, diététiciens, infirmiers, psychologues et même un chirurgien du CHU) qui vous donneront chacun des informations et répondront à vos questions. Vous serez en groupe de 5 ou 6 patients.

Les délais entre la consultation chirurgicale à la sagesse et la convocation en HDJ au CHU Pontchaillou sont de plusieurs semaines (voir schéma en p. 6).

Dans l'intervalle, le chirurgien de La Sagesse vous proposera au sortir de la consultation et selon les besoins qu'il aura évalués :

- Une consultation de pneumologie (service de pneumologie du CHU de Rennes (sauf si vous avez déjà un suivi par un spécialiste) ; la demande de consultation est effectuée par notre secrétariat de chirurgie.
- Selon votre âge et vos antécédents, un avis auprès d'un cardiologue (le votre si vous en avez un).
- Une consultation pour naso-fibroscopie auprès d'un gastro-entérologue (examen obligatoire avant tout geste de chirurgie bariatrique)
- Vous recevrez une liste de médecins psychiatres, car l'assurance maladie exige la

production d'un « Certificat de non contre indication psychiatrique » avant la chirurgie. Ce sera à vous de prendre contact avec un des psychiatres. Le chirurgien vous remet une ordonnance pour le psychiatre lors de la consultation

- Vous devrez prendre un avis auprès d'un dentiste (le votre si possible) pour évaluer votre coefficient de mastication (il est fondamental d'avoir un bon coefficient pour éviter des problèmes - type douleurs, blocages alimentaires - après une opération de bariatrie). Le chirurgien vous remet une ordonnance et vous gérez là aussi vous-même un RDV

- Si vous êtes une femme en âge de procréer, une contraception sûre vous est recommandée autour de l'acte chirurgical, comme une consultation auprès d'un gynécologue. Le chirurgien vous remet une ordonnance pour prendre contact avec un spécialiste. Si vous n'en connaissez pas ou n'en avez pas nous pourrons vous orienter vers un spécialiste.

- Vous suivrez une prise en charge diététique, qui est fondamentale, avec plusieurs consultations. Cette consultation a lieu à la Clinique mais vous organiserez vous-même le RDV avec la spécialiste dont nous vous donnerons les coordonnées. Cette consultation ne bénéficie pas d'une prise en charge par l'assurance maladie.

- Si vous avez des difficultés physiques limitant la possibilité de mettre en place une ou plusieurs activités, les coordonnées de l'association SPORMED et du Dr CHAORY (plutôt pour les patients du bassin rennais) vous seront remis.

DÉLAIS DU PARCOURS

Au CHU, après le passage en Hôpital de jour, votre parcours durera 10 mois avant que votre dossier ne soit présenté en RCP (staff réunissant médecins de nutrition, chirurgiens, diététiciennes, psychologues) où l'indication chirurgicale est posée.

Votre Agenda



DATE	HEURE	INTERVENANTS
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....
...../...../.....	h.....	.....

AUTRES

Annuaire des praticiens



NUTRITIONNISTES - ENDOCRINOLOGUES

Mme	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02

PSYCHIATRES - PSYCHOLOGUES

Mme	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02

HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGUES

Mme	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02

PNEUMOLOGUES

Mme	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02

GYNÉCOLOGUES

Mme	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02
Dr	.....	rue	35 000 RENNES	.....	02

Réseau / Associations à votre écoute...

Association de patients

M. : 02

@

www. .com

RESEAU DE SOINS CHU RENNES / La SAGESSE

M. : 02

@

www. .com

Obésité BRETAGNE

M. : 02

@

www. .com

Association SporMEd

M. : 02

@

www. .com

Avant l'intervention



➤ Une équipe complète

Pour que la chirurgie soit une réussite, vous devez en amont respecter les consignes données par l'équipe pluridisciplinaire. Cette équipe se réunira ensuite afin de donner son accord pour une intervention en fonction de cette phase de préparation.

➤ La préparation

Cette phase, qui dure en moyenne 12 mois, est indispensable et nécessite un véritable engagement de votre part. Durant plusieurs mois, vous allez rencontrer différents professionnels (chirurgien, médecin nutritionniste, endocrinologue, diététicien, psychiatre ou psychologue, anesthésiste, etc.) qui composeront donc une équipe pluridisciplinaire présente pour vous informer et vous examiner. Cette équipe va réaliser des bilans complets de l'obésité, de votre état de santé, de votre activité physique et de vos habitudes alimentaires.

SE REPERER

Pour comprendre cette phase de préparation où interviennent de nombreux praticiens, référez-vous au schéma page 6.

Mais très tôt, avant même l'intervention, vous devrez prendre de nouvelles habitudes alimentaires et sportives.

L'alimentation



Avant d'envisager la chirurgie, il est nécessaire que votre alimentation soit structurée, c'est à dire qu'elle comporte 3 repas +/- 3 collations, et qu'elle soit dépourvue de grignotage ou de collation avec des aliments sans intérêt nutritionnel. Il est aussi important que votre alimentation soit la plus variée et la plus équilibrée possible. Un nutritionniste, un endocrinologue ou une diététicienne pourront vous aider à mettre en place ces changements.

L'activité physique

Préparez-vous progressivement à l'activité physique, réentraînement à l'effort, avant la chirurgie en fonction de vos possibilités. Par exemple, marcher à pied 12 minutes deux fois par jour minimum, prendre les escaliers, faire du vélo, etc. Le réentraînement à l'effort est indispensable pour un bon résultat à long terme.



➤ La décision

A l'issue de la phase préparatoire, l'équipe pluridisciplinaire se réunit lors de RCP (Réunions de Concertation Pluridisciplinaire) et rend un avis qui peut être de 3 ordres :

L'intervention est envisageable. L'équipe vous donne alors plus d'informations sur la technique opératoire choisie. Si vous êtes décidé(e) à vous faire opérer, une date d'intervention vous est proposée et une demande d'entente préalable est adressée à votre caisse d'assurance maladie (en savoir plus sur le site de l'Assurance Maladie en ligne www.ameli.fr).

Votre préparation à l'intervention n'est pas suffisante. Vous devez vous engager dans une préparation complémentaire. A son terme, l'équipe pluridisciplinaire réexamine votre demande et rend un nouvel avis lors d'une RCP.

La chirurgie n'est pas envisageable dans votre cas. L'équipe pluridisciplinaire vous en explique les raisons et vous propose une autre prise en charge, non chirurgicale.



L'intervention



Comment ça fonctionne ?

Les différentes techniques de chirurgie de l'obésité (ou chirurgie bariatrique) sont efficaces pour perdre du poids durablement. Cela permet de réduire les affections liées à l'obésité et d'améliorer la qualité de vie.

Mais attention, pour être efficace, la chirurgie doit être accompagnée d'une modification de vos habitudes alimentaires et d'une augmentation de votre activité physique, à vie. La chirurgie bariatrique modifie l'anatomie du système digestif.

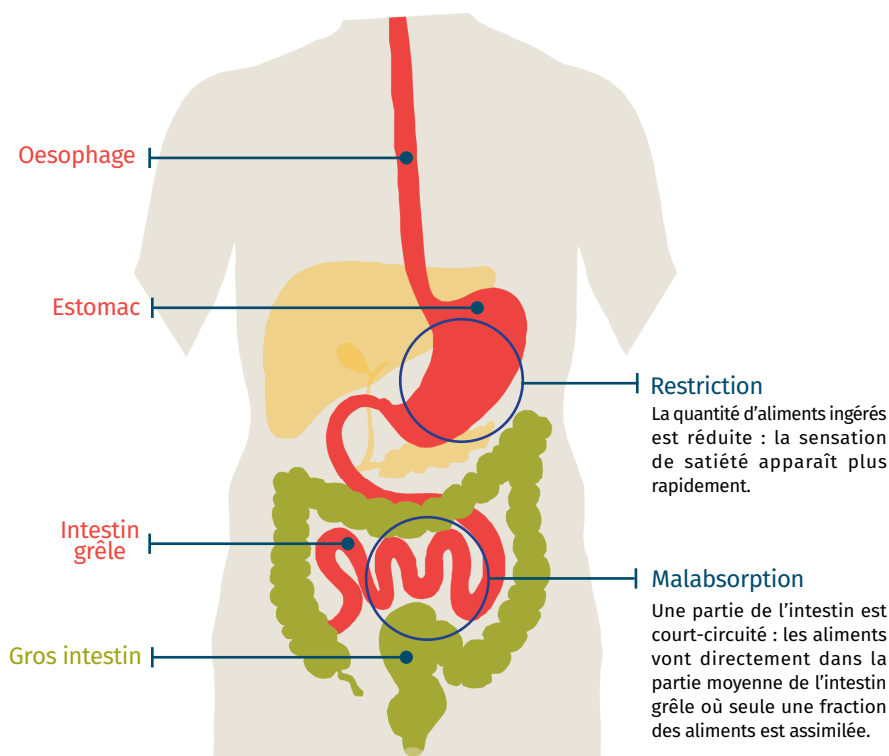
C'est une aide mécanique et/ou métabolique qui permet de diminuer la quantité d'aliments consommée (principe de restriction) et/ou de limiter l'assimilation des aliments par l'organisme (principe de malabsorption).

> Voir schéma ci-contre

A SAVOIR

Il existe plusieurs techniques chirurgicales et chacune de ces interventions a ses avantages et ses inconvénients. L'équipe pluridisciplinaire **vous proposera la technique la plus appropriée à votre situation**, en fonction de vos besoins et de vos facteurs de risque.

POUR SE REPÉRER



L'intervention

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale, la plupart du temps par coelioscopie*. Cette technique est recommandée car elle limite la douleur et permet de retrouver une activité normale plus rapidement.

Dans certains cas, au cours de l'intervention, pour des raisons de sécurité, il est nécessaire d'ouvrir l'abdomen (laparotomie).

L'hospitalisation

La durée de l'hospitalisation varie de 2 à 10 jours en fonction du type d'intervention et de l'état de la personne. Elle peut être prolongée si des complications surviennent après l'intervention. Dans ce cas, votre chirurgien peut décider de vous réopérer en urgence.

Il faut prévoir au minimum 2 semaines d'arrêt de travail après la sortie de l'hôpital.

Comme toute intervention de l'abdomen, les suites opératoires peuvent être douloureuses. Des médicaments contre la douleur vous seront donnés si besoin.

L'alimentation

Après l'intervention, vous mangerez des aliments dont la consistance est modifiée : d'abord liquide, puis sous forme de purée. Progressivement, vous retrouvez une alimentation solide.

Pour ne pas avoir de mauvaises surprises (vomissements, douleurs, etc.), il est très important que vous suiviez les conseils des diététiciens.



Toutes les informations concernant ces nouvelles habitudes alimentaires se trouvent sur la page suivante.

Les différentes interventions



Sleeve gastrectomie

► Principe

C'est une technique restrictive qui consiste à retirer environ les 2/3 de l'estomac, et notamment la partie contenant les cellules qui sécrètent l'hormone stimulant l'appétit (ghréline). L'estomac est réduit à un tube vertical et les aliments passent rapidement dans l'intestin. En outre, l'appétit est diminué. Cette technique ne perturbe pas la digestion des aliments.

La gastrectomie longitudinale constitue parfois la première étape d'une dérivation biliopan-créatique (switch).



CARACTERISTIQUES

Durée moyenne de l'intervention : 2 heures
Durée moyenne de l'hospitalisation : 24h à 2 jours
Mortalité liée à l'intervention : 0,2 %

► Perte de poids attendue

De l'ordre de 45 à 65 % de l'excès de poids après 2 ans, ce qui correspond à une perte de poids d'environ 25 à 35 kg pour une personne de taille moyenne (1,70 m) avec un IMC égal à 40 kg/m². Le recul sur ces résultats est de moins de 10 ans.

► Principaux risques de complications

Des complications peuvent survenir après l'intervention :

- ulcère, fuites ou rétrécissement au niveau de l'estomac restant
- hémorragies postopératoires précoces
- carences nutritionnelles possibles (à surveiller)
- reflux gastro-oesophagien (remontées acides et alimentaires dans l'oesophage) et inflammation de l'oesophage.

Les systèmes by pass

► Principe

Il s'agit d'une technique restrictive et malabsorptive qui permet de diminuer à la fois la quantité d'aliments ingérés (la taille de l'estomac est réduite à une petite poche) et l'assimilation de ces aliments par l'organisme, grâce à un court-circuit d'une partie de l'estomac et de l'intestin (aucun organe n'est enlevé). Les aliments vont directement dans la partie moyenne de l'intestin grêle et sont donc assimilés en moindres quantités.

► Perte de poids attendue

De l'ordre de 70 à 75 % de l'excès de poids, ce qui correspond à une perte de poids d'environ 35 à 40 kg pour une personne de taille moyenne (1,70 m) avec un IMC égal à 40 kg/m². Le recul sur ces résultats est de 20 ans.



► Principaux risques de complications

- complications chirurgicales : ulcère, fuites ou rétrécissement au niveau de la jonction entre l'estomac et l'intestin, hémorragies, occlusion de l'intestin
- carences nutritionnelles surtout si mauvaise prise des vitamines prescrites
- complications fonctionnelles : hypoglycémie après le repas surtout si grignotages, constipation, dumping syndrome (sensation de malaise — avec palpitations, mal de tête, nausée, diarrhée — qui peut survenir juste après un repas. Ce syndrome est dû à l'arrivée massive et rapide dans l'intestin d'aliments très riches en graisses ou en sucre)

CARACTERISTIQUES

Durée moyenne de l'intervention : 1h30 à 3 heures
Durée moyenne de l'hospitalisation : 24h à 2 jours
Mortalité liée à l'intervention : 0,5 %

Les différentes interventions



Dérivation biliopancréatique

► Principe

Cette technique restrictive et malabsorptive complexe a été mise au point afin de limiter les quantités d'aliments ingérés et l'assimilation

de ces aliments par l'intestin.

La taille de l'estomac est réduite par gastrectomie

partielle (ablation de l'estomac) et l'intestin grêle divisé en deux parties. L'estomac est raccordé à la partie servant à véhiculer les aliments jusqu'au gros intestin. La partie qui sert à transporter les sécrétions digestives du foie et du pancréas est raccordée à la fin de l'intestin grêle. Ainsi, les aliments ne sont digérés par les sucs digestifs et assimilés que sur une courte portion de l'intestin grêle ; l'essentiel des aliments passe directement dans le gros intestin sans être absorbé. Cette technique est réservée aux patients avec IMC > 50 kg/m² et/ou après échec d'une autre technique. Elle doit être pratiquée par une équipe spécialisée dans sa réalisation.



CARACTERISTIQUES

Durée moyenne de l'intervention : 4 à 5 heures

Durée moyenne de l'hospitalisation : 8 à 10 jours

Mortalité liée à l'intervention : 1 %

► Perte de poids attendue

Cette technique est réservée aux patients avec IMC > 50 kg/m² et/ou après échec d'une autre technique. Elle doit être pratiquée par une équipe spécialisée dans sa réalisation.

► Principaux risques de complications

- risque important de carences nutritionnelles (en protéines et en vitamines)
- risque important de malabsorption de médicaments
- complications fonctionnelles : diarrhée, selles malodorantes
- complications chirurgicales : ulcère, fuites ou rétrécissement au niveau de la jonction entre l'estomac et l'intestin, hémorragies, occlusion de l'intestin

Après l'intervention



Après l'intervention vous devez, maintenant et pour toute la vie, vous engager à suivre de nouvelles habitudes alimentaires et à être suivi régulièrement par l'équipe pluridisciplinaire.

► Modifier ses habitudes alimentaires

La chirurgie doit être accompagnée d'une modification de vos habitudes alimentaires. Il est important d'être prêt à adapter son alimentation à cette nouvelle situation : réduire considérablement les apports alimentaires et favoriser les aliments qui permettront de couvrir vos besoins nutritionnels.

Ces nouvelles habitudes alimentaires seront adaptées au fil du temps. Elles sont parfois contraignantes mais elles n'empêchent pas d'avoir une vie sociale (repas entre amis, au restaurant) et du plaisir de manger.

Les principaux points à respecter :

- Ingérez de petites quantités à chaque repas et mastiquez lentement
- Prenez vos repas assis et dans le calme (évitée la télévision)
- Arrêtez-vous de manger dès les premiers tiraillements digestifs et dès que vous n'avez plus la sensation de faim (satiété)
- Ne buvez pas en mangeant (mais suffisamment entre les repas)
- Mangez équilibré et varié pour éviter les carences nutritionnelles et augmenter les chances de perdre du poids
- Conservez un apport suffisant en protéines (viandes, poissons, oeufs, produits laitiers)
- Évitez les boissons gazeuses, les boissons sucrées, les sauces et les fritures, ainsi que les sucreries et les aliments gras : leur consommation risque de compromettre la perte de poids.

► Une alimentation, étape par étape

1. Les premiers jours après l'intervention : Votre alimentation devra avoir une structure lisse, sans morceaux pour ne pas léser vos cicatrices sur l'estomac et l'intestin. Il vous sera conseillé pendant cette période de consommer des potages, des purées, des laitages, des compotes...

La diminution du volume des repas entraîne de faibles apports en calories et en protéines.

Il vous sera demandé de fractionner votre alimentation (3 repas et 3 collations) et d'enrichir certaines préparations.

2. Les semaines suivantes :

RDV en semaine nutrition en Hôpital De Jour 15 jours à 3 semaines après l'opération : passage à une alimentation avec texture normale.

La texture des préparations évoluera progressivement; sous réserve d'une mastication efficace mais le volume des repas restera inchangé. Le fractionnement pourra être diminué en fonction de la qualité de votre alimentation et de votre état nutritionnel.

3. A long terme :

Vous continuez de suivre une alimentation équilibrée avec des aliments de qualité (lait et produits laitiers, viandes poissons et oeufs, fruits et légumes) en limitant les produits sucrés, les boissons sucrées, les alcools et les grignotages, responsables de malaises et d'une éventuelle reprise de poids.

Tout cela en mangeant lentement et dans le calme et en mâchant correctement les aliments.



HYDRATATION

Après cette chirurgie, il est important de couvrir ses besoins hydriques pour éviter le risque de fatigue importante, de constipation régulière et d'agression des reins. Il est vivement conseillé de boire au moins 1.5 litre d'eau par jour en petites quantités et à distance des repas.

► Vos apports en vitamines et minéraux

En fonction de vos bilans sanguins, de vos antécédents et de la technique chirurgicale choisie, le risque de carences en vitamines et minéraux peut être très important.

Votre chirurgien ou votre nutritionniste/endocrinologue vous remettra une prescription de vitamines et de minéraux à prendre quotidiennement. Cette prescription sera réévaluée en fonction des résultats biologiques périodiques de surveillance.

N'oubliez pas que votre perte de poids est variable en fonction des patients et du type d'intervention. Focalisez vous sur vos nouvelles habitudes de vie et non pas sur la perte de vos kilos.

Certaines vitamines seront à prendre à vie.

► Votre activité physique

La modification de vos habitudes alimentaires ne constitue qu'une partie de votre investissement personnel. Vous devez également maintenir une activité physique régulière tout au long de votre vie.

Le premier mois :

Évitez toute activité physique intense et le port de charges lourdes (comme des enfants en bas âge par exemple). L'activité physique devra se limiter à une marche à pied quotidienne de 30 min à 1 heure en augmentant progressivement la durée, pour limiter le risque de complications.

Après le premier mois :

Reprenez une activité physique régulière. Essayez de prendre les escaliers au lieu de l'ascenseur, de ne pas prendre la voiture pour les courtes distances...

Il est recommandé de faire 45 min de marche rapide au moins 3 fois par semaine. L'activité physique vous aidera à maigrir tout en limitant la fonte musculaire mais aussi à diminuer vos risques de maladies coronariennes, d'ostéoporose, améliorer l'humeur, diminuer

Attention

Les bains ne sont possibles en piscine qu'à partir de 21 jours après l'intervention. Avant, la cicatrisation cutanée n'est pas terminée et l'eau peut avoir un effet creusant sur la plaie.



Il conviendra de revoir avec votre gynécologue une contraception adaptée.



En cas de grossesse, il est très important que vous le préveniez immédiatement car il sera amené à adapter votre supplémentation en vitamines et minéraux.

Oui. L'Assurance maladie rembourse les frais liés à l'intervention et à l'hospitalisation dès lors qu'elle a donné son accord à la demande d'entente préalable.

Parlez-en à votre chirurgien et renseignez vous auprès de votre mutuelle.

Oui. Les médicaments toxiques pour l'estomac (aspirine, anti-inflammatoires, corticoïdes) sont à éviter dans la mesure du possible.



Avant toute prise de médicaments, vous devez consulter votre médecin et lui rappeler que vous avez bénéficié d'une chirurgie de l'obésité.

Il faut consulter l'équipe pluridisciplinaire qui vous a opéré afin d'identifier la cause et de la prendre en charge grâce à des séances d'éducation diététique ou à l'activité physique ou grâce à une psychothérapie (mauvaises habitudes alimentaires, difficultés psychologiques) ou grâce à une nouvelle intervention (problème sur le montage chirurgical).

Une perte importante de poids peut entraîner un surplus de peau au niveau des bras, de l'abdomen, des cuisses... Pour limiter cet effet il est important de pratiquer régulièrement une activité physique.

Cependant, une chirurgie réparatrice peut-être envisagée après stabilisation de votre poids (minimum 18 mois après votre chirurgie). Après accord de votre chirurgien et/ou de votre médecin nutritionniste ou endocrinologue, vous pouvez prendre contact avec un service de chirurgie plastique où vous sera proposée une chirurgie adaptée à vos besoins.

Sous certaines conditions, cette chirurgie peut être prise en charge par la sécurité sociale.

Après avoir subi une intervention de ce type, il est nécessaire que vous soyez suivi régulièrement par l'équipe pluridisciplinaire, en liaison avec votre médecin traitant pour :

- Evaluer votre perte de poids
- Vérifier votre bon état de santé (physique et mentale)
- Repérer et prendre en charge d'éventuelles complications chirurgicales ou carences nutritionnelles, car celles-ci peuvent survenir tôt ou plus tardivement
- Adapter si besoin les traitements
- Vérifier votre adaptabilité aux nouvelles habitudes alimentaires et activités physiques

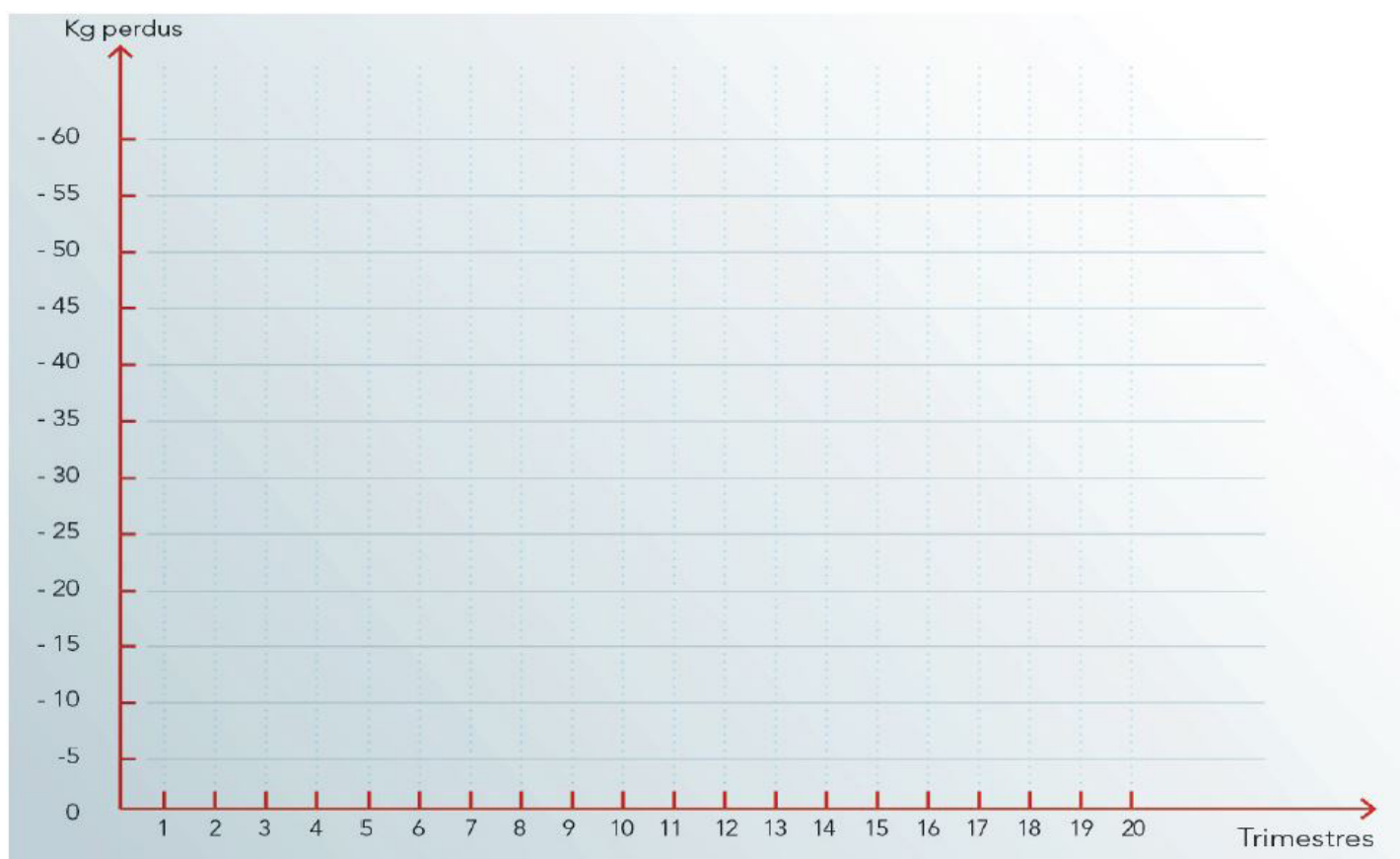
Autres questions que je me pose :

Le suivi de votre perte de poids



La perte de poids est variable en fonction des patients et du type d'intervention. Nous vous conseillons de relever 1 fois par semaine votre poids (dans les mêmes conditions) et de le tracer dans la courbe de poids ci-dessous.

Pour mieux prendre conscience de votre perte de poids vous pouvez vous prendre en photo avant l'opération puis chaque mois après l'intervention. La comparaison de ces photos vous permettra de vous aider dans la découverte de notre nouveau corps.



Préparez vos rendez-vous



Cet espace vous est réservé afin de noter librement toutes les remarques et interrogations que vous souhaitez communiquer à l'équipe pluridisciplinaire. Notez-y également toutes les informations qui vous sont données et que vous ne souhaitez pas oublier.

A large rectangular area with a dotted border, intended for handwritten notes. It contains numerous horizontal dotted lines for writing.

Clinique Mutualiste La Sagesse

4 Place Saint Guénolé-

35043 RENNES

Tél. : 02 99 85 75 75

www.clinique-rennes.fr/



CLINIQUE MUTUALISTE
LA SAGESSE
— GROUPE MUTUALISTE —