

C H I R U R G I E B A R I A T R I Q U E

Chirurgie de l'obésité



Votre objectif cette année est de perdre du poids de façon définitive?

La chirurgie vous paraît déraisonnable ?

N'attendez pas que l'obésité dégrade votre santé!

Introduction

Après de multiples régimes qui ont échoués, vous envisagez la chirurgie?

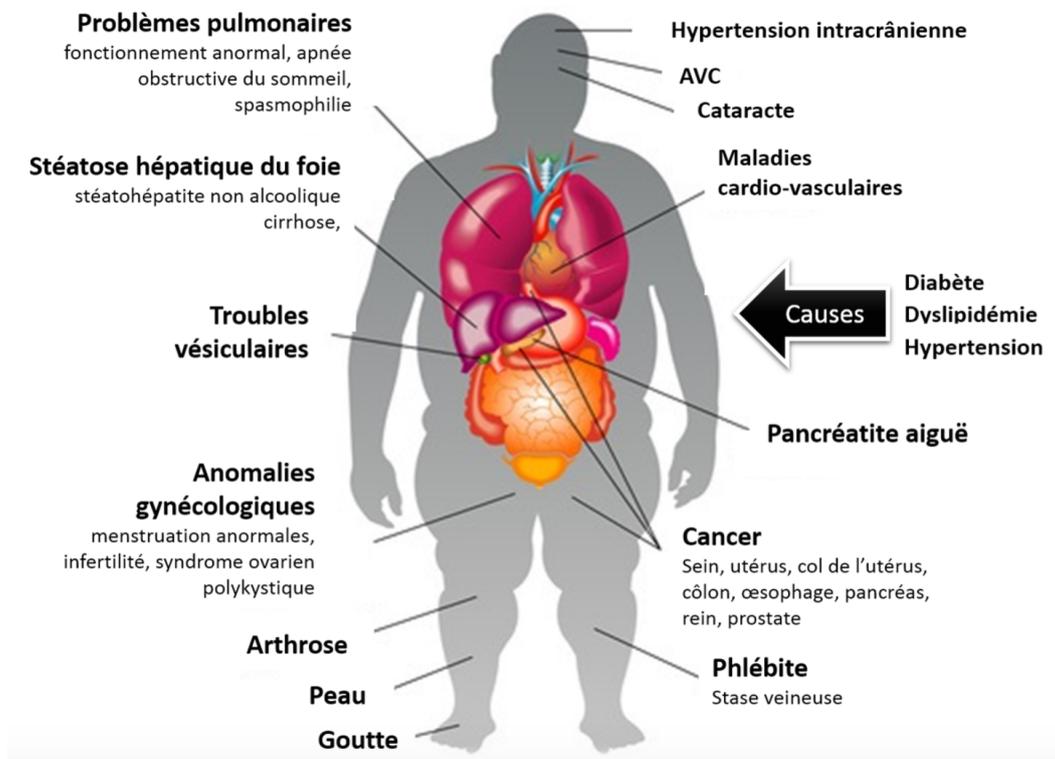
C'est un bon choix.

Je vais vous aider, avec mon équipe, à maigrir drastiquement et à (re)trouver un équilibre positif dans votre vie.

L'avantage de la chirurgie est double:

1. L'intervention, quelle qu'elle soit, permet d'enclencher une perte de poids importante et rapide à un moment où le corps ne répond plus aux tentatives de régimes. Ce 'coup de pouce' donne la chance au patient de s'en sortir et facilite le travail de l'équipe de suivi pour stabiliser le poids de forme.
2. L'estomac, réduit de taille, améliore la sensation de satiété. Vous n'aurez plus jamais de frustration à manger moins.

Traiter l'obésité de façon définitive, c'est éviter:



Mon
bien-être

Traiter l'obésité, c'est
ajouter de la vie aux
années!

Ma
santé

Traiter l'obésité, c'est
ajouter des années
à la vie!

A qui s'adresse la chirurgie?

La chirurgie bariatrique s'adresse aux personnes adultes ayant tenté, sans succès, de perdre du poids grâce à une prise en charge classique (suivi diététique, suivi par le médecin traitant, ...).

Les candidats doivent présenter:

- soit une obésité massive (**IMC > ou = 40 Kg/m²**)
- soit une obésité sévère (**IMC > ou = 35 kg/m²**) associée à une complication (diabète, hypertension, apnées du sommeil)

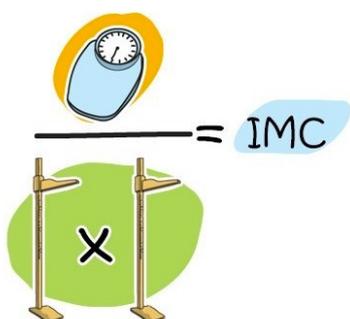
L'intervention est également prise en charge par la Sécurité Sociale en cas d'échec d'interventions antérieures (échec d'anneau par exemple).

L'INAMI rembourse une très grande partie du coût des interventions mais il reste environ **1300 euros** à votre charge.

Par contre, vous pouvez bénéficier d'une **remboursement complet** du bilan préopératoire, de la chirurgie et d'une partie du suivi si vous avez une **couverture complémentaire**.

Calcul de l'IMC:

Pour le calculer, il faut diviser votre poids (en Kg) par le carré de votre taille (en mètre).



Par exemple, pour un adulte de 120 kg et 1,7 m:

$$120 / (1,7 \times 1,7) = 41,5 = \text{IMC}$$

Quel parcours pour le patient ?

Votre première consultation chez moi est informative, elle ne vous engage pas nécessairement vers une prise en charge chirurgicale.

Premier rendez-vous chirurgical : je vous interroge sur vos habitudes de vie et les régimes déjà réalisés. Je vous informe sur les différents types d'opérations ainsi que sur la 'philosophie' de la prise en charge chirurgicale du poids.

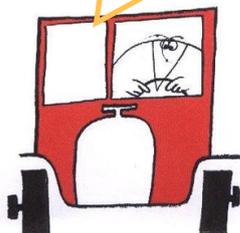
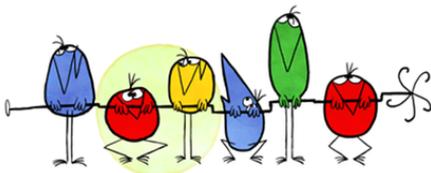
Vous serez encadré(e) par une équipe de coordinatrices qui vous aideront à compléter les formalités administratives pour le remboursement de votre bilan et de votre chirurgie.

Je vous propose un **bilan** en fin de consultation:

1. une prise de sang;
2. une gastroscopie (examen de l'estomac);
3. une échographie du foie et de la vésicule;
4. un avis médical;
5. un avis psychologique.

Tout le bilan est organisé à l'hôpital, sur **une matinée**.

Sur base de ce bilan, une équipe pluridisciplinaire rend un avis quant à l'intervention la plus adaptée à votre situation.

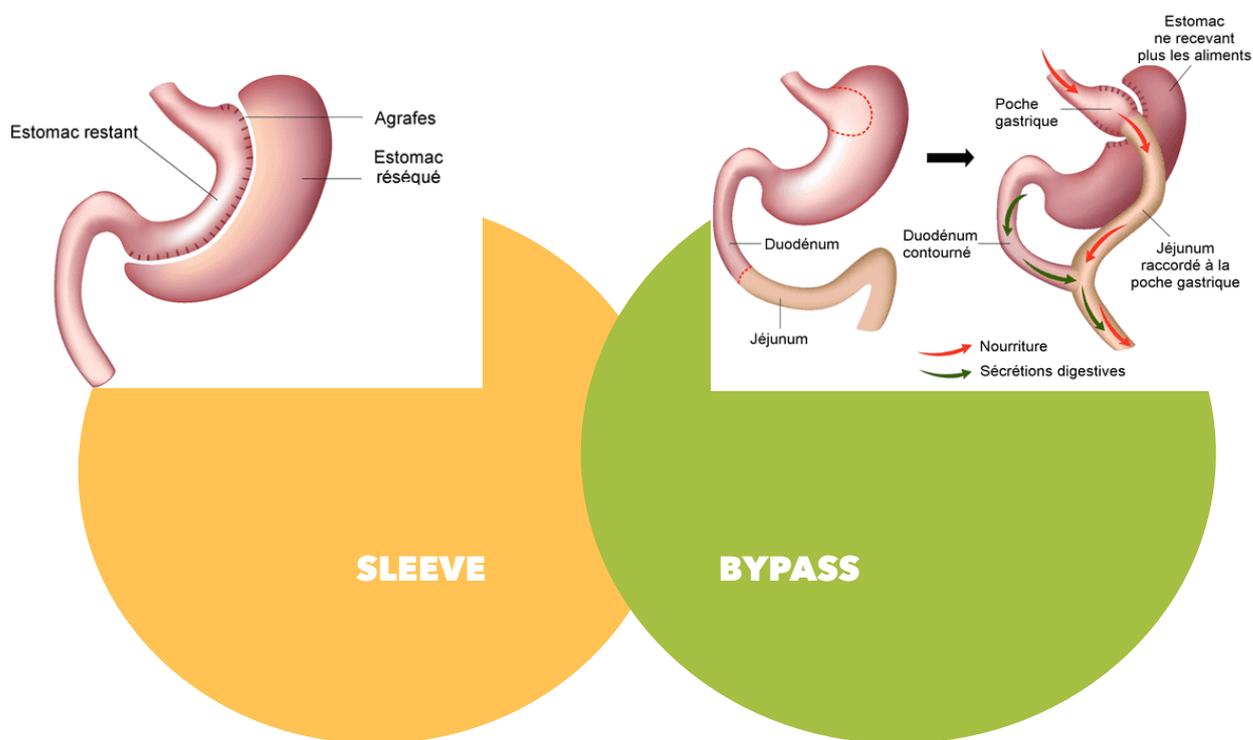


Deuxième rendez-vous: Je vous transmets la conclusion de l'équipe et je vous donne mon avis personnel.

Des informations vous sont données à propos de l'hospitalisation, des risques de complications et de leurs moyens de prévention. Un temps de réflexion vous est laissé. Vos proches sont bienvenus en consultation.

La date opératoire est généralement fixée assez tôt dans le parcours afin de vous permettre une meilleure organisation. Le délai moyen par rapport au premier rdv est de 2 à 3 mois.

Quelles sont les grandes lignes des chirurgies possibles?



Vous êtes un grand mangeur? Vous n'avez pas de reflux?

Choisissez la **SLEEVE**

Vous grignotez beaucoup, aimez le sucré et présentez du reflux acide?

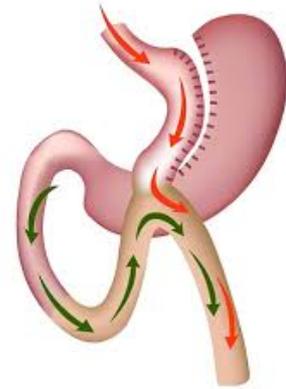
Choisissez le **BYPASS**



PLICATURE

Vous êtes grand mangeur ? Vous avez du reflux?

Choisissez la **PLICATURE avec valve antireflux**



MINIBYPASS

Vous êtes grignoteur, sucré mais sans signes de reflux?

Choisissez le **MINIBYPASS**

De nombreux éléments interviennent dans le choix de la chirurgie la plus adaptée au patient: la teneur de son alimentation en sucres et en graisses, son mode de consommation (grignotage, compulsions, alimentation liée au stress, à l'ennui,...), son absence de sensation de satiété, ses addictions, sa compliance à un suivi, le type de travail et de vie sociale qu'il mène, la présence de reflux acide, l'acceptation de prise régulière de vitamines, certains antécédents ou médicaments (diabète, anticoagulants,...), son âge, l'importance de son obésité,...etc

La proposition la plus adéquate est donnée lors de l'avis pluridisciplinaire.

Cependant, le choix du type d'opération vous appartient !

Quels sont les résultats?

Les études actuelles, qui ont **plus de 20 ans de suivi** des patients, confirment l'effet spectaculaire de la chirurgie bariatrique sur l'amélioration et parfois la guérison du diabète, de l'hypertension et des apnées du sommeil.

L'**indice de satisfaction** des patients concernant le rétablissement d'un poids de forme et le bien-être retrouvé est **excellent**.

On note également la récupération d'une **espérance de vie plus longue (+ 8 ans)** et une nette **réduction de la stérilité**.

Et qu'en est-il de la façon de manger?

Dans votre quotidien, vous adopterez de **nouvelles habitudes** comme :

Respecter l'horaire des repas; privilégier la variété et le non sucré; manger lentement, dans le calme, en pré-coupant les aliments...

Il ne s'agit pas de manger des portions de moineaux ! Vous pourrez manger des quantités normales et les conseils élémentaires vous seront donnés pour laisser une place particulière au plaisir de manger.

Vous aurez moins la sensation d'estomac creux...vous serez vite étonné(e) de ne plus avoir constamment faim! Vous mangerez naturellement moins et vous serez attiré(e) pas les aliments sains.

Fini les régimes! Vous passerez des instants conviviaux avec des gens que vous aimez car enfin, vous vous sentirez mieux dans votre esprit et dans votre corps!

Un exercice quotidien, comme une longue marche à la campagne, sera vécu avec gaieté!

Comment se prépare-t-on à la chirurgie?

Pour que l'intervention se déroule dans les meilleures conditions possibles, il est important de suivre un régime spécial pendant les **8 jours précédant votre intervention**. Il vous sera transmis par la diététicienne.

Respectez-le à la lettre, ce sera le dernier régime de votre vie ;-)

Comment se passe le séjour à l'hôpital?

Le séjour prévu est de 2 nuits, quelle que soit votre intervention bariatrique.

La durée d'une opération varie entre 1 et 2 heures selon que votre estomac a déjà été opéré ou pas.

Aucun drain n'est laissé en place lors d'une première opération.

Le lendemain de l'opération, vous commencerez déjà votre alimentation liquide, la diététicienne vous donnera les instructions en chambre.

L'équipe de kinésithérapie réalisera des exercices quotidiennement. Ceci améliorera votre récupération.

L'intervention n'est pas douloureuse. Une reprise du travail de bureau est possible après une semaine et celle d'une activité physique après 3 semaines.

Aucun soin infirmier ou de kinésithérapie n'est nécessaire de retour à la maison.

Le premier rdv chirurgical est à 15 jours. Vous aurez déjà perdu entre 5 et 10 kilos.

La perte de poids moyenne sur les 3 premiers mois est de 20 kilos.

Quel suivi?

Vous bénéficierez de conseils diététiques, sportifs et d'un accompagnement psychologique qui vous permettront de commencer, sur des bases solides, cette nouvelle vie que vous avez choisie.

Pendant deux ans, nous nous retrouvons tous les trois mois pour un suivi médical.

Plusieurs ateliers et conférences sont organisés à divers endroits tout au long de l'année pour soutenir l'équilibre de chaque patient.

