

Consignes post opératoires

- Agrafes à ôter 10 jours après l'opération
- Efforts et port de charge interdit pendant 4 semaines
- Ne pas prendre de gros comprimés par la bouche pendant 8 semaines
- Aucune boisson pétillante
- Clexane pendant 3 semaines, Pantomed et Ursochol plusieurs mois, Vitamines à vie, JAMAIS d'anti-inflammatoire !

Rendez-vous

- A 4 semaines chez le chirurgien (suivi régulier à vie)
- A 6 semaines avec la diététicienne
- A 8 semaines chez l'endocrinologue

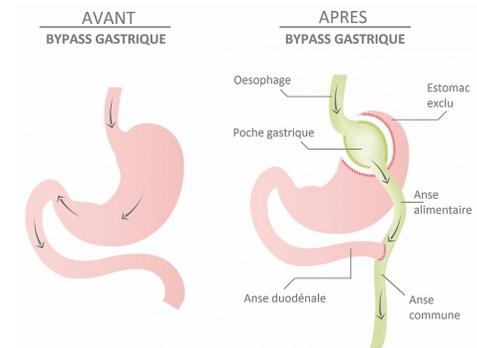
Critères de remboursement en Belgique

- BMI ≥ 40
- BMI ≥ 35 avec du diabète, des apnées du sommeil, de l'hypertension
- Minimum 18 ans
- Avoir fait plus d'un an de régime amaigrissant sans résultat
- Avoir l'accord de l'équipe pluridisciplinaire : chirurgien, diététicienne, endocrinologue et psychologue

L'espérance de vie d'un patient en obésité morbide est diminuée de 12 ans (diabète associé, risque de cancer et pathologie cardiaque augmenté).

Chirurgie bariatrique

Hôpital de Libramont



By-pass



Sleeve



Consultations préalables

Diététicienne :

Régime « fromage blanc » pendant 7 à 10 jours avant l'intervention.

Explication des étapes de réalimentation post opératoire (liquide, fractionnée, mixée, puis solide)

Suivi psychologique :

Faire le point sur le changement de vie, c'est une aide essentielle.

Endocrinologue :

Prise de sang.

Observation clinique et métabolique.

Gastroscopie :

Recherche de bactérie (H. Piloni) ou autre problème.

Chirurgien :

Explications de l'opération (avant-pendant-après) et conclusions.



By pass

Avantages :

- Perte de poids assez rapide
- Peut être réalisé après un échec avec anneau ou sleeve
- Hospitalisation de 3 nuits (surveillance)
- Quasi toujours par coelioscopie
- Très efficace
- Réversible
- Coupe faim

Désavantages :

- Opération plus difficile, plus compliquée, plus longue
- Pas d'ajustement possible
- Risques opératoires : fistules (« trous » au niveau des sutures), saignement, occlusion intestinale (très rare)
- Vitamines à vie
- Une partie de l'estomac est exclue
- Attention à la prise d'alcool
- Dumping syndrome (voulu) : malaises lors de la réalimentation sucrée
- Plus d'efficacité de la pilule contraceptive

Sleeve

Avantages :

- Opération plus simple que le by-pass
- Gastroscopie de l'estomac toujours possible
- Pas de mal-absorption, moins de carence
- Peut être réalisé comme 1ère étape avant un by-pass (pour les BMI >50)
- Quasi toujours par laparoscopie
- Hospitalisation de 3 nuits (surveillance)
- Coupe-faim

Désavantages :

- Peut nécessiter une seconde opération si la perte de poids est insuffisante
- Ablation définitive de 2/3 de l'estomac
- Risque de reflux
- Echec si patient « sucré » ou grignoteur.
- Risques opératoires : fistules (« trous » au niveau des sutures), saignement, occlusion intestinale (très rare)