

Docteur Patrick BERGEVIN

[www.anneau-gastrique.com](http://www.anneau-gastrique.com)

Centre Hospitalier Privé du Montgardé

78410 AUBERGENVILLE

☎ 01 30 95 10 06

Centre Chirurgical Catovien

78400 CHATOU

☎ 01 30 15 62 62

## PROTOCOLE AVANT POSE D'UN ANNEAU DE GASTROPLASTIE SOUS COELIOSCOPIE

### Document nécessaire au consentement éclairé

Madame, Monsieur,

Vous avez le projet de vous faire opérer pour obésité.

Lors de la consultation du .....,

Nous avons discuté des **risques de l'obésité** et des dangers que vous encourez à la laisser évoluer.

Je vous ai expliqué par ailleurs qu'il **ne s'agit pas d'une intervention anodine**.

L'anesthésie et la chirurgie abdominale présentent toujours plus de risques chez l'obèse, qui se défend mal contre l'infection, est plus exposé aux phlébites, aux accidents vasculaires, aux problèmes respiratoires ou cardiaques.

Bien que très rares, des complications sont possibles, telles qu'une blessure digestive, pouvant obliger à une laparotomie (ouverture du ventre) et pouvant mettre en jeu, exceptionnellement, le pronostic vital.

La pose de l'anneau **bouleverse le comportement alimentaire** : vous ne pourrez pas vous "jeter sur la nourriture", ni "manger avec un lance-pierre" et il faudra mastiquer longuement les aliments solides. Si vous ne vous sentez pas capable d'assumer ce mode alimentaire, il faut abandonner ce projet. **Vous devez aménager votre existence** pour libérer un espace-temps suffisant pour vos repas et savoir vous mettre à l'abri du stress quand vous les prenez, sous peine de spasmes qui rendent alors l'alimentation impossible.

**Un bilan pré-opératoire** très complet va devoir être fait:

1° - Il faut tout d'abord rencontrer, si vous ne les avez pas déjà consultées :

- la **diététicienne**,
  - **Madame Aurélie THOMAS-ESCOURBIAC**, 2, Rue de Belfort – 78200 MANTES LA JOLIE (01.30.63.04.86) ou
  - **Madame Marie DASQUE-CILIA**, 9 Bis Avenue de la République – 78500 SARTROUVILLE (06 76 84 25 29)

qui vous expliquera mieux que le chirurgien les impératifs alimentaires que suppose l'anneau et le type de régime souhaitable qu'il va falloir entamer d'emblée pour vous y familiariser.

Elle vous éduquera aussi à respecter une alimentation diététique et à vous adapter en fonction de vos contraintes professionnelles.

- la **psychologue**,
  - **Madame Catherine GRANGEARD**, 115 Rue de la République – 78650 BEYNES (01.34.89.41.01) ou
  - **Madame Anne BELGRAM**, 90 Route de Montesson – 78110 LE VESINET (01.39.76.78.50)

Parmi les candidats à la pose d'un anneau, les personnes souffrant de grosses déviations alimentaires ont plus de mal à le supporter. Les tensions psychologiques trouvent un

soulagement transitoire dans la prise d'aliments (consolation des frustrations, comblement d'un vide existentiel, etc...). Mais l'anneau va venir contrarier ces habitudes et entrera en conflit avec le psychisme. C'est cela dont il faudra parler avant d'envisager la pose de l'anneau.

Plusieurs rendez-vous seront parfois nécessaires à votre préparation afin d'essayer de soulager un peu les tensions qui vous habitent.

2° - Vous reverrez ensuite le chirurgien qui évaluera alors si votre préparation paraît suffisante pour envisager la pose de l'anneau et une demande de prise en charge sera faite auprès de la Sécurité Sociale.

3° - Puis un **bilan de santé** s'imposera avec notamment :

- **bilan biologique,**
- **radiographie pulmonaire,** éventuellement, **consultation pneumologique, cardiologique,**
- **consultation anesthésique,** avec tous les résultats précédents, ainsi que les traitements que vous prenez.
- enfin, **fibroscopie de l'estomac** sous anesthésie légère pour dépister une éventuelle maladie de l'estomac qu'il faudrait traiter par ailleurs,
- vous devrez ramener tous vos documents le jour de l'hospitalisation.

▣ **L'intervention** elle-même est assez peu douloureuse puisque faite sous coelioscopie : vous pourrez vous lever et vous alimenter dès le lendemain.

▣ **Des douleurs** persistent quand même environ une semaine. Les fils seront retirés à cette date. Un arrêt de travail d'un minimum de 15 jours est nécessaire. ( ne plus mettre en gras)

▣ Les **15 premiers jours**, il ne faudra qu'une **alimentation pâteuse** (yaourt, compote, purée, aliments mixés). Vous réintroduirez ensuite progressivement les aliments plus solides, mais en les **mastiquant longuement** (un blocage alimentaire pourrait provoquer des efforts de vomissements avec le risque de déplacer l'anneau qui ne sera fixé par la cicatrisation qu'au bout d'un mois. **Il vous faudra revoir la diététicienne dans les 15 premiers jours après votre sortie.** Puis c'est elle qui, par la suite, évaluera quand envisager le premier serrage.

▣ Vous reverrez le chirurgien et lui apporterez le produit radio-opaque utilisé pour gonfler l'anneau. Le **gonflage** se fait simplement par ponction du boîtier à travers la peau à la radio pour contrôler le degré de serrage de l'estomac en avalant un produit radio-opaque.

▣ Après chaque gonflage il faut pendant un jour ou deux remixer les aliments et ne réintroduire les bouchées ensuite qu'avec précaution en mastiquant consciencieusement. La gêne au passage alimentaire diminue un peu dans les semaines suivantes et il faut revenir **impérativement environ un mois plus tard** pour vérifier que tout se passe bien et au moindre doute, **refaire une radio** : seul moyen de dépister une dilatation débutante. Le gonflage optimal, variable suivant les individus, ne sera obtenu en général qu'après plusieurs mois.

▣ La survenue de vomissements est anormale et traduit en fait une erreur alimentaire ou un **serrage excessif**. Ils sont dus en général à l'oubli des consignes (surtout en début de repas) :

- **manger lentement**
- **bien mastiquer**
- **attendre entre chaque bouchée.**

En cas de blocage d'un aliment insuffisamment mastiqué, et si la douleur persiste toute la journée et que rien ne passe, il faut **impérativement contacter le chirurgien** car il faudra sans doute dégonfler l'anneau transitoirement.

▣ **Même une fois correctement ajusté l'anneau nécessite un suivi**, car des modifications peuvent s'installer insidieusement avec changement progressif inconscient des habitudes alimentaires en rapport avec **une dilatation progressive** à " bas bruit " de l'œsophage ou de la poche d'estomac au-dessus de l'anneau, si vous n'effectuez pas en temps les radios de contrôles demandées.

Cette dilatation est la complication la plus fréquente. Si elle se développe, elle amènera inéluctablement un jour à l'ablation de l'anneau. Les kilos reviendront alors, anéantissant tous les efforts que vous aurez faits.

La perte de poids s'étale normalement sur 18 mois à 2 ans. Au début il vaut mieux ne pas perdre plus de 500 g à 1 kg/semaine. **Les pertes de poids trop rapides sont fortement déconseillées.**

L'anneau sera d'autant plus efficace que **correctement suivi** : vous avez fait un gros investissement en décidant de le poser, mais vous ne pourrez " le rentabiliser " qu'en acceptant de revoir régulièrement le chirurgien et la diététicienne. C'est aussi la seule façon d'éviter les complications.

Enfin, il faut savoir que d'autres complications, beaucoup plus rares, sont aussi possibles, obligeant parfois à réintervenir en coelioscopie ou à ventre ouvert, telles que la désinsertion de la tubulure de gonflage, le retournement ou l'infection du boîtier d'injection, une rupture de la partie gonflable de l'anneau, une migration de l'anneau dans l'estomac.

Signature du protocole d'accord par le patient

Madame, Monsieur

Le .../.../...

Signature :