

Post-chirurgie bariatrique (la place de la diététique)

Dr Aron-Wisniewsky Judith,
MCU-PH Service de Nutrition Pitié-Salpêtrière

La chirurgie bariatrique s'est largement développé dans le traitement de l'obésité de grade III ou II associées à des complications spécifiques de l'obésité. La France se place à la troisième place mondiale en termes de nombres d'interventions annuelles ^[1], ce qui signifie une file active de patients opérés et donc à suivre à vie, très conséquente.

En février 2011, le CLAN central APHP avait émis des recommandations professionnelles pour la prise en charge diététique des patients ayant bénéficié d'une chirurgie de l'obésité*. Le but était d'améliorer et d'harmoniser la prise en charge diététique de ces patients en leur fournissant une information de qualité et des pratiques fondées sur des preuves ou un consensus professionnel. Depuis cette époque, non seulement le nombre d'intervention a encore progressé (et en particulier la sleeve ^[1]) mais, la littérature médicale s'est largement enrichie sur le domaine de la prévention des carences nutritionnelles mais aussi sur certaines situations spécifiques post-chirurgie bariatrique. C'est la raison pour laquelle, le CLAN central de l'APHP a souhaité mettre à jour ces préconisations, en ajoutant des focus sur les situations particulières qui n'avaient pas été abordées dans la première version. Ainsi, le vice-président du CLAN central, Mr Agnetti a réuni et coordonné avec Mme Chenebault un groupe de diététiciennes de différents centres qui ont repris les éléments de la littérature parus depuis 2011 et ont proposé une version mise à jour de l'argumentaire que j'ai eu la charge de relire et corriger. Après cette relecture, le document a été amendé et envoyé à de nombreux experts français de différents CSO, aux sociétés savantes et à des associations d'usager pour relecture critique. A l'issue de cette deuxième relecture, le document** a été une nouvelle fois amendé et corrigé et sera bientôt disponible.

Ce document est destiné principalement aux diététiciens impliqués dans le parcours de soins du patient. Néanmoins il peut aussi être utile à l'ensemble des professionnels qui participent à la prise en charge des patients obèses demandeurs d'une chirurgie : chirurgiens, endocrinologues-diabétologues, nutritionnistes, psychologues et psychiatres, médecins généralistes, infirmières (dont les infirmières de délégations de compétences), aides-soignantes, afin qu'ils puissent connaître les éléments constitutifs du soin diététique et l'intégrer à leur propre démarche de soins.

Ces préconisations reviennent sur la place du diététicien

- dans la préparation du patient avant la chirurgie (avec des arbres décisionnels détaillés),
- dans la décision lors de la réunion de concertation multidisciplinaire,
- dans la stratégie de prise en charge diététique des patients dans le cadre du péri et postopératoire immédiat mais aussi à distance.

Ces nouvelles recommandations font une large place à l'éducation thérapeutique en diététique avec un accent fort sur les connaissances diététiques que le patient doit avoir acquis pour préparer son intervention mais aussi pour changer durablement son alimentation et ses comportements pour obtenir un succès long terme de l'intervention, avec des objectifs communs à toutes les chirurgies mais aussi des objectifs spécifiques selon la technique.

Par ailleurs, elles développent aussi les éléments diététiques majeurs à mettre en place lors de certaines situations particulières de complications, en développant pour chacune d'elles les signes cliniques et circonstances favorisant mais surtout les éléments de prises en charges diététiques spécifiques à mettre en place pour les complications chirurgicales mais aussi nutritionnelles. Par ailleurs, depuis les premières recommandations une littérature abondante a été publiée sur la gestion diététique des hypoglycémies réactionnelles pouvant survenir après le bypass gastrique mais aussi après sleeve. Ces nouvelles préconisations ont mis à jour les principes de traitements diététiques en insistant sur les compétences à acquérir par le patient pour les prévenir, les traiter et surtout pour éviter leur récurrence. Un autre axe fort de ces nouvelles préconisations est la description de la prise en charge diététique lors de la survenue de lithiase oxalo-calciques rénales. Elles ont également abordés certaines situations de vie particulières (la grossesse ainsi que le contexte des difficultés financières).

* Recommandations professionnelles pour la prise en charge diététique des patients ayant une chirurgie de l'obésité Argumentaire

** Prise en charge diététique réalisée par un diététicien pour les patients adultes ayant une chirurgie de l'obésité Préconisations de bonnes pratiques Réactualisation 2017

DOSSIER PARTICIPANT

Au total ces nouvelles préconisations s'intègrent dans l'amélioration globale de la préparation et le suivi des patients dans le parcours de soin du pré et post-chirurgie bariatrique, grâce à des pratiques harmonisées et documentées. Elles aideront à la formation des diététiciens, débutant dans cette thématique, mais aussi à l'autonomisation des patients grâce à la description détaillées des compétences à acquérir avant la chirurgie ainsi que tout au long de leur suivi en routine mais aussi en cas de complications particulières.

¹. Angrisani L, Santonicola A, Iovino P, Formisano G, Buchwald H, Scopinaro N. *Bariatric Surgery Worldwide 2013*. *Obes Surg*. 2015 Oct;25(10):1822-32.