



TROUBLES FONCTIONNELS APRES CHIRURGIE BARIATRIQUE

P. JOUET

Hôpital Louis Mourier, Colombes

Journées Francophones
d'Hépatogastroentérologie et d'Oncologie Digestive 2010

CONFLITS D'INTÉRÊT

- aucun

Troubles fonctionnels AVANT
chirurgie bariatrique?

Symptômes digestifs avant chirurgie bariatrique

- RGO, dysphagie
- Nausées, vomissements
- Troubles du transit, impériosités
- Ballonnements, borborygmes, excès de gaz

Foster J. Gastrointest Surg 2003

Ballem N. Surg Obes Relat Dis 2009

Fonction oeso-gastrique avant chirurgie

- RGO clinique 35 à 73%
endoscopique : 30%
pH-métrie: 50%
- Manométrie oesophagienne:
 - ↓ pression du SIO: 16-31%
 - contractions oesophagiennes anormales: 7-25%
- Temps de vidange gastrique: NI, ↓, ↑ ??
- Perception de la distension gastrique: NI

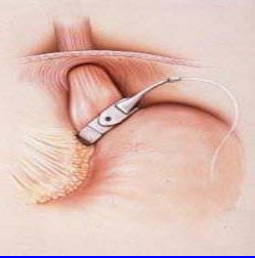
Merrouche et al. Obes Surg 2007
Gallagher et al. Obes Surg 2007

Symptômes digestifs APRES chirurgie bariatrique

- Certains patients **minimisent** leurs symptômes.
- Avant tout éliminer une **complication**.

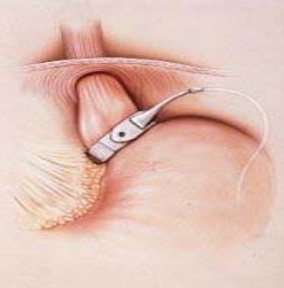
Anneau gastrique





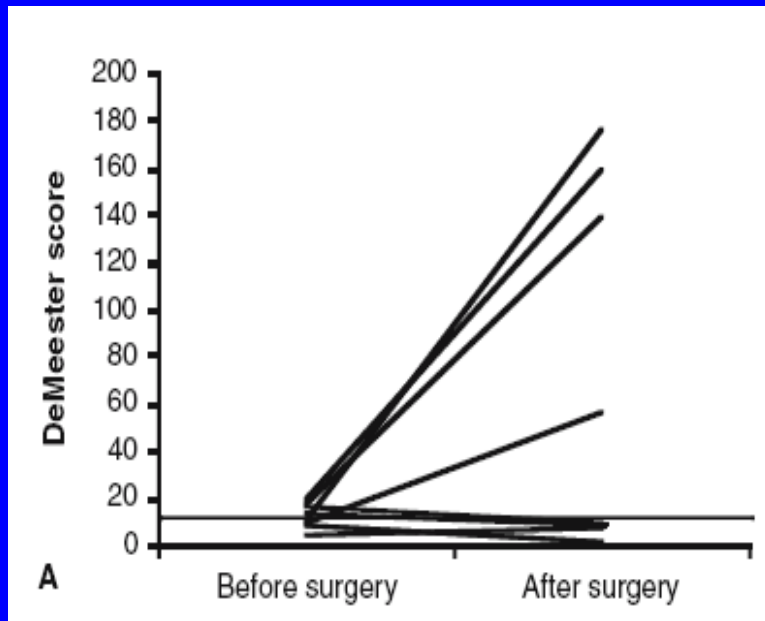
Vomissements après AG

- Très fréquents +++
 - N = 40 15% à 1 an 28,5% à 3 ans
Himpens obes surg 2006
- Compliance aux règles hygiéno-diététiques ?
- TOGD (dilatation de poche/oesophage?)
- Desserrage de l'anneau
- Si persiste:
 - Explorations (FOGD...)
 - Ablation de l'anneau ?



RGO après AG

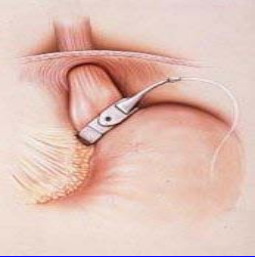
- Aggravation ou apparition d'un reflux pH-métrique sévère



n = 12

32.7 ± 8.2 mois post -op

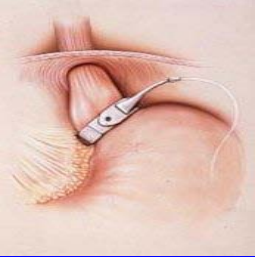
Merrouche et al. Obes Surg 2007



Dyskinésie après AG

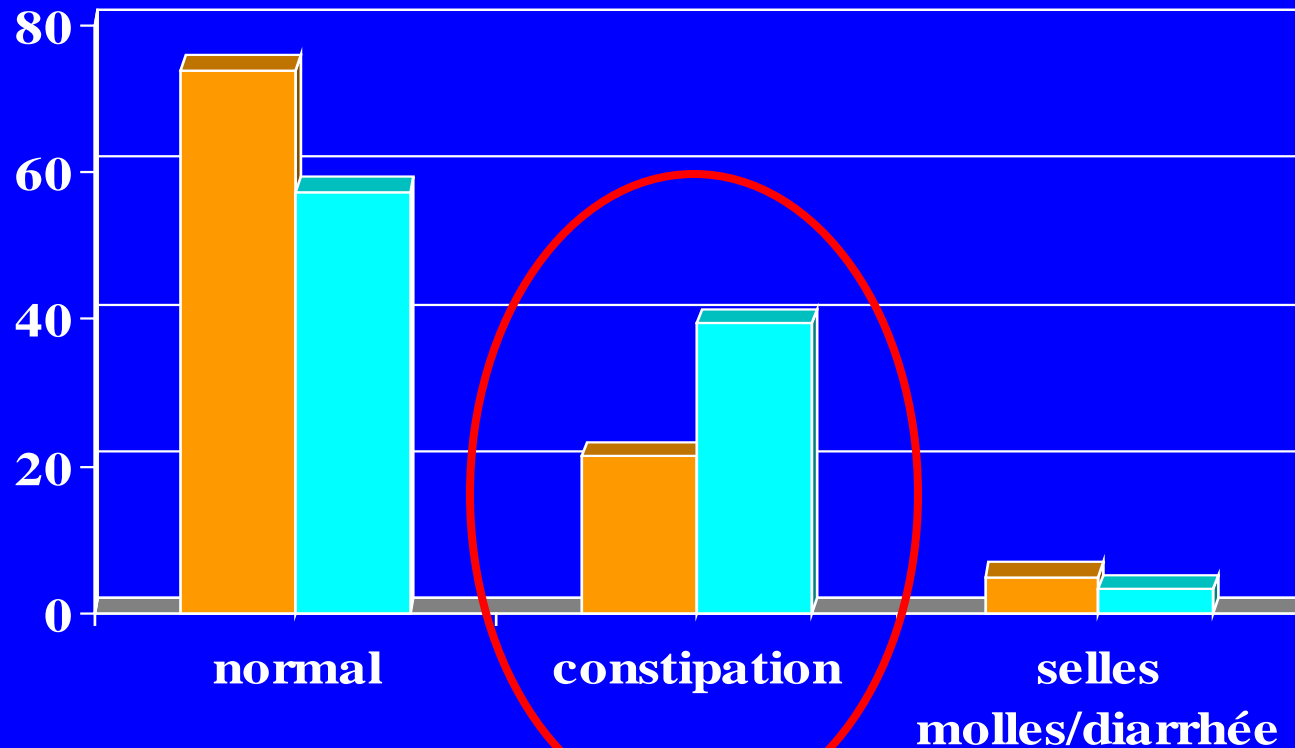
- Manométrie post opératoire:
 - 40% dyskinésie oesophagienne
 - Pseudo-achalasia



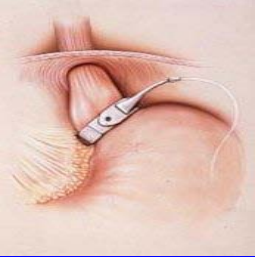


Transit après AG

61 pts; délai médian post-op 5,7 ans

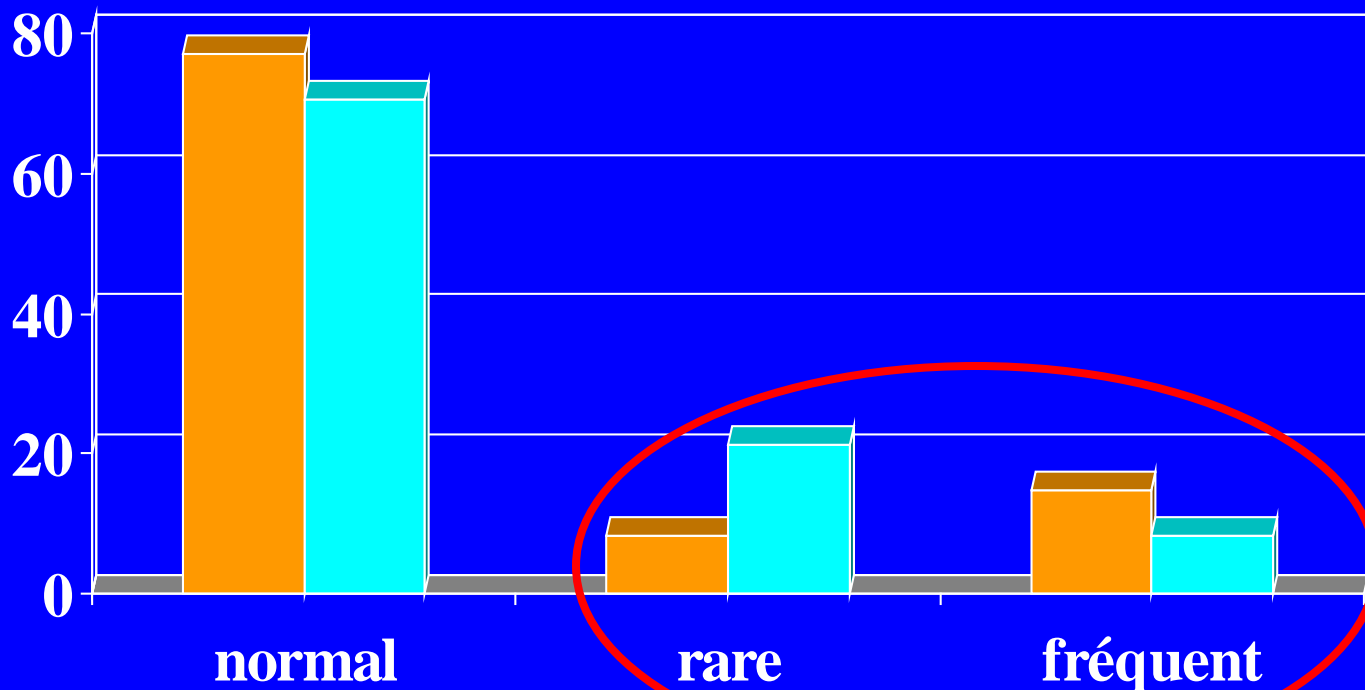


P<0,03



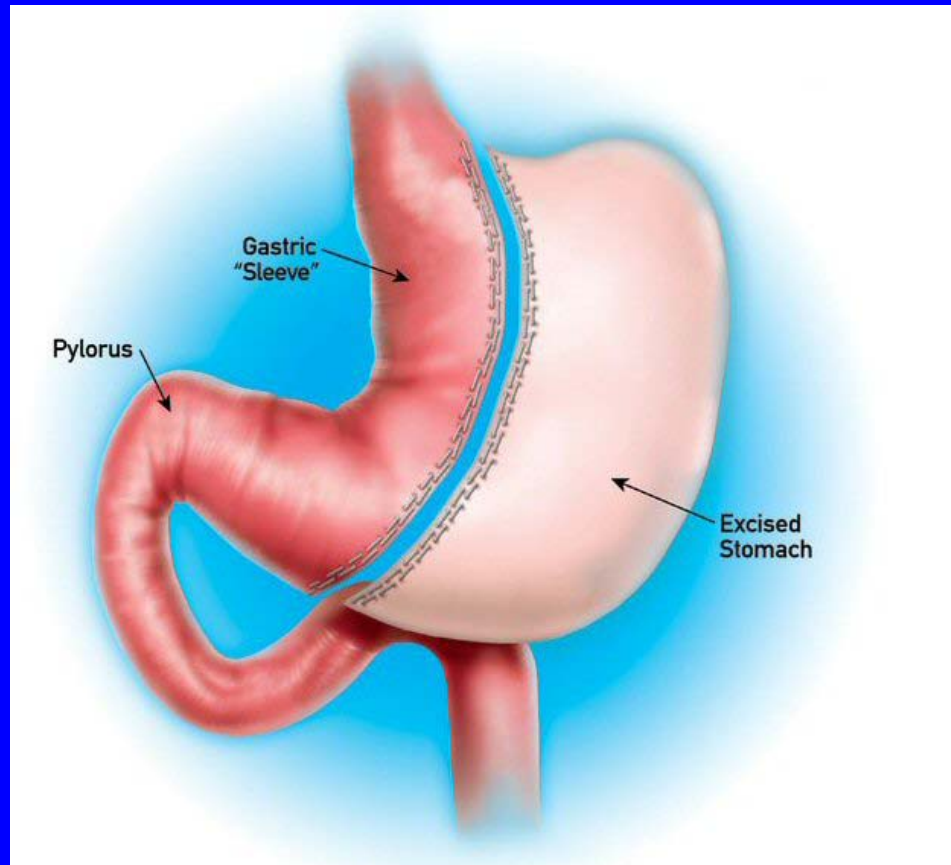
Flatulences après AG

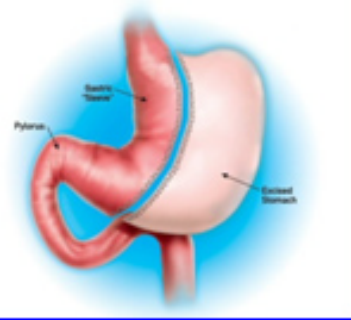
61 pts; délai médian post-op 5,7 ans



$P < 0,05$

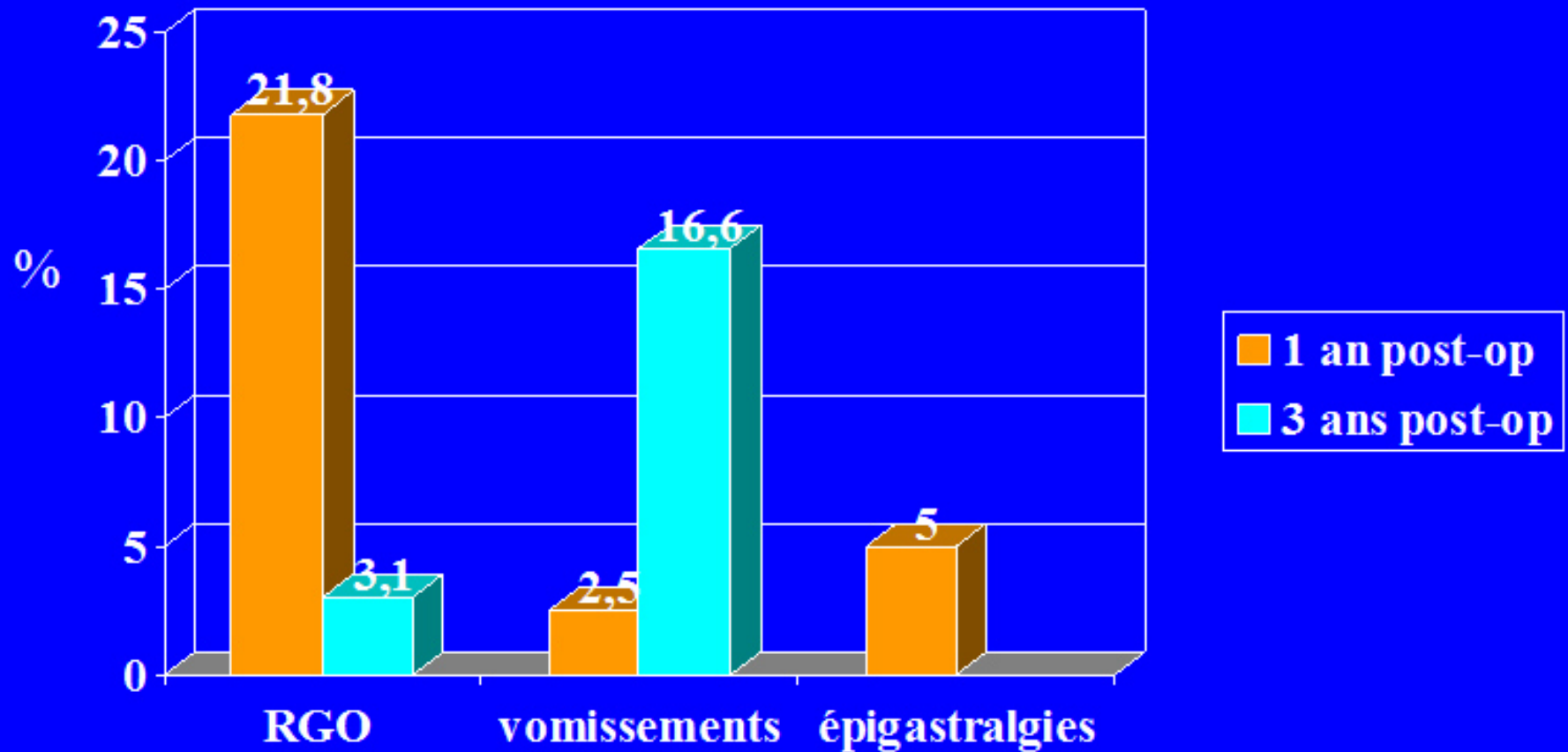
Sleeve gastrectomie

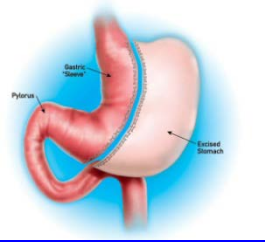




Symptômes après sleeve

N= 40; 3 ans post-op



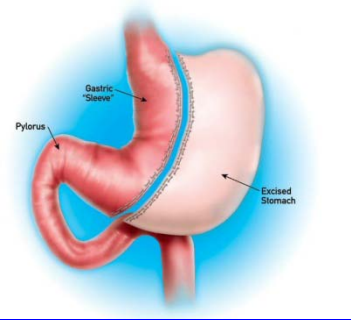


Symptômes après sleeve:

N= 120; 2 ans post-op

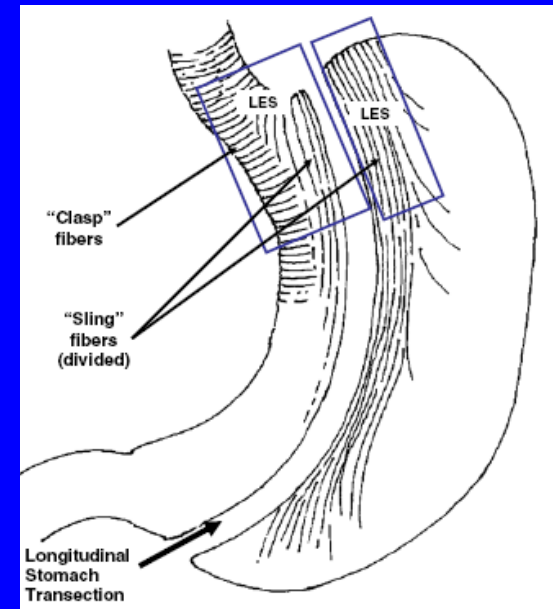
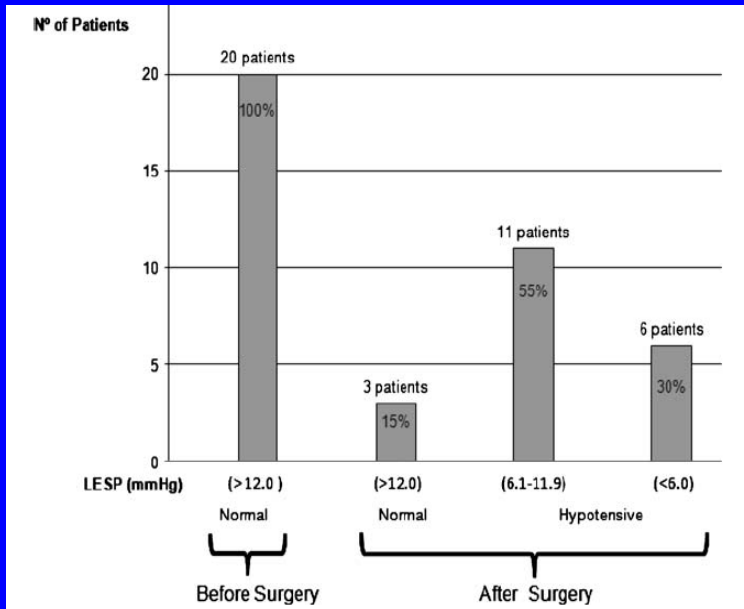
	Pré-op	Post-op
RGO	42	6
IPP	27	10
Diarrhée	3	1
Constipation	0	5
Epigastralgies	6	5
Vomissements	0	1

Fonction oeso-gastrique après sleeve



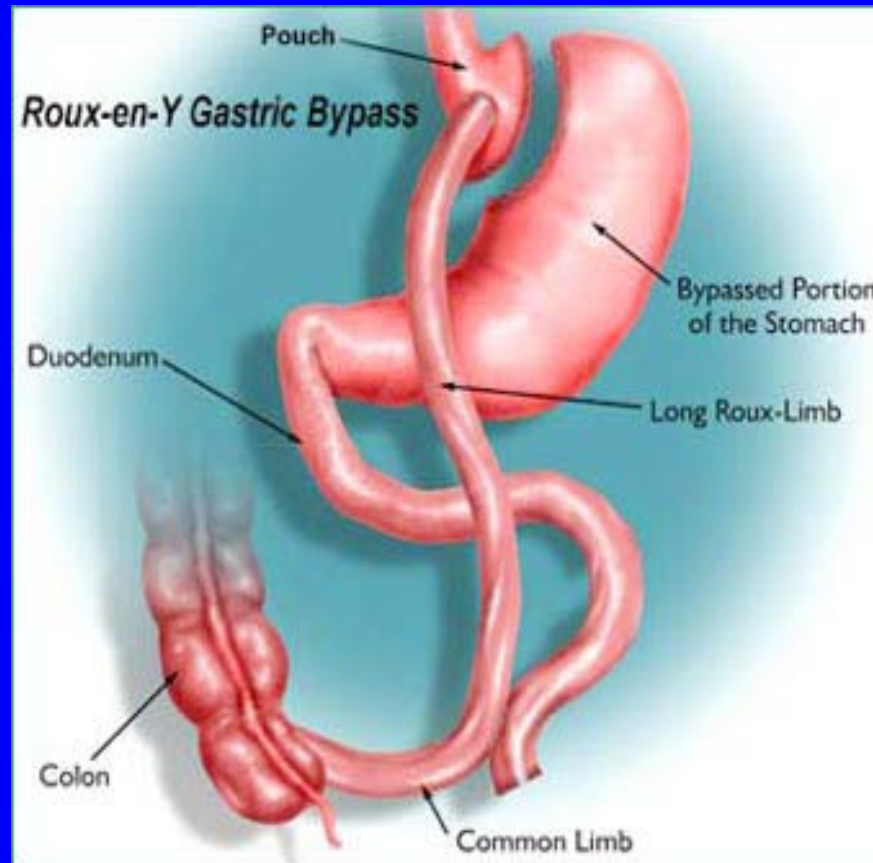
- Manométrie: incompétence du SIO: 85%

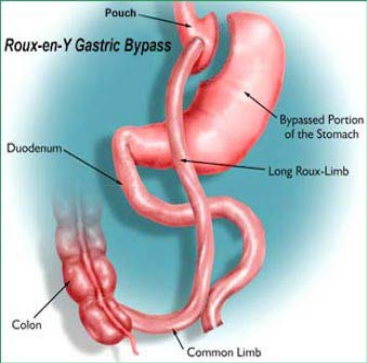
Braghetto Obes Surg 2010



- Vidange gastrique à 3 mois: accélérée ou normale ??

Bypass gastrique

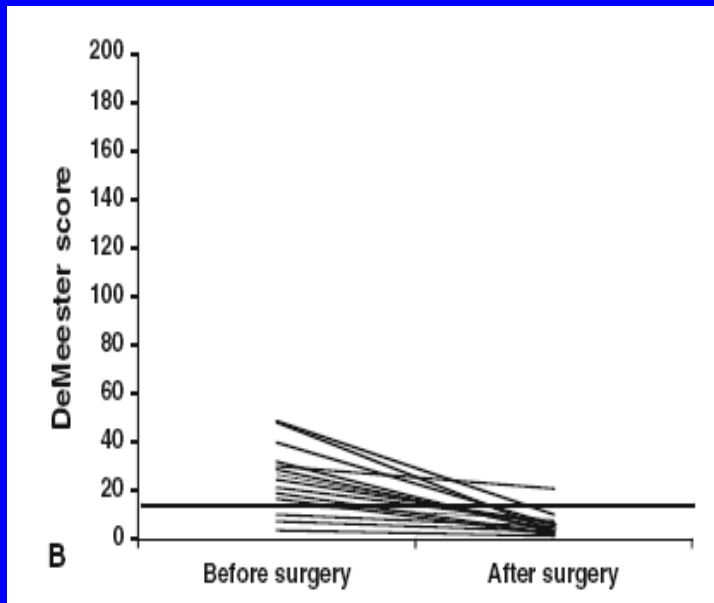




Fonction oesophagienne après bypass

Amélioration du RGO.

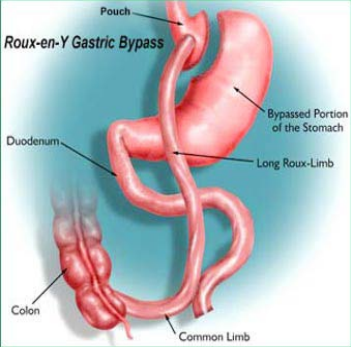
Pas de dyskinésie oesophagienne



N = 15

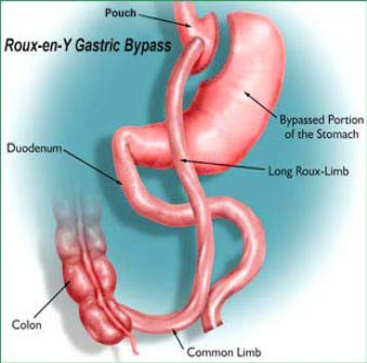
29,13 ± 9.5 mois post-op

Merrouche et al. Obes Surg 2007



Dumping syndrome après BP

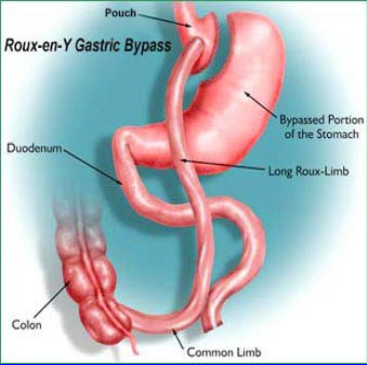
- Si non respect des règles HD
- symptômes vasomoteurs rapidement après le repas : asthénie, malaise, palpitations, sueurs
- +/- diarrhée, douleurs abdominales, nausées
- Amélioration par fractionnement des repas, éviction des aliments déclencheurs (trop sucrés, gras ou salés)



Blocages alimentaires avec régurgitations après BP

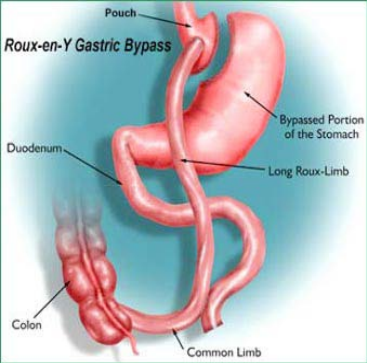
- Spasme et/ou douleur médiosthoracique
- Après certains aliments: viande sèche, légumes fibreux, pâtes/pain
- Soulagé par **régurgitation** des aliments
- n = 78 , >13 ans post -op,
42,7% avec blocages alimentaires

Mitchell Obes Surg 2001



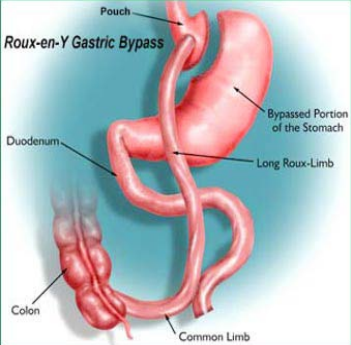
« Vomissements » après BP

- Déterminer:
 - Fréquence, délai/repas ?
 - douleurs abdominales associées ?
 - Type d'alimentation ?
 - Evolution du poids ?



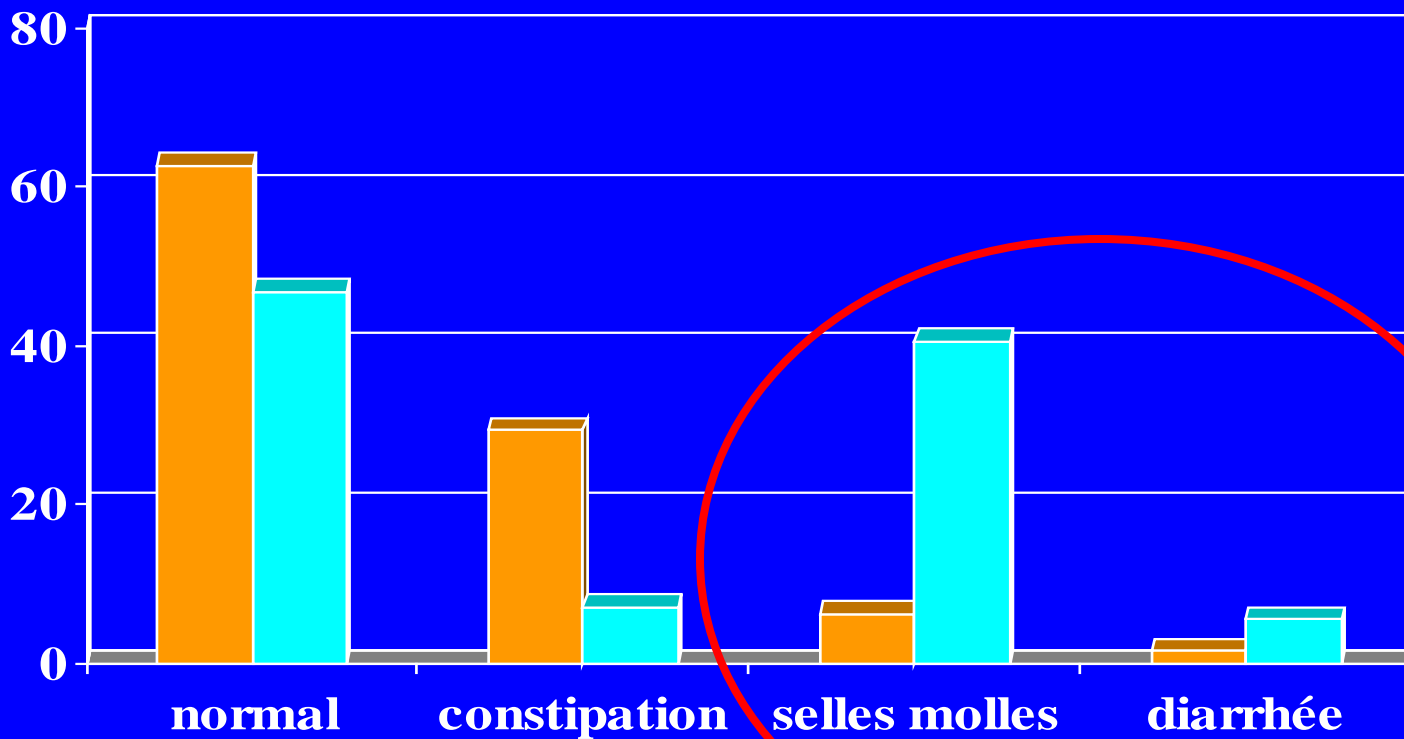
« Vomissements » après BP: des causes multiples

- Eliminer une complication:
 - Anastomose gastro-jéjunale:
Ulçère/Sténose
 - Hernie interne/brides post-opératoire
 - Lithiase vésiculaire
 - Gastroparésie sévère

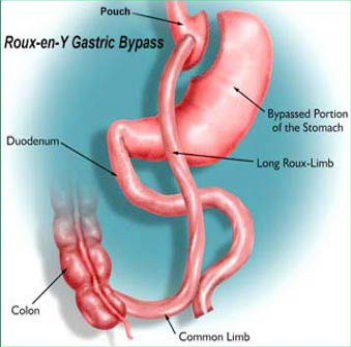


Transit après BP

126 pts; délai médian post-op 2,1 ans

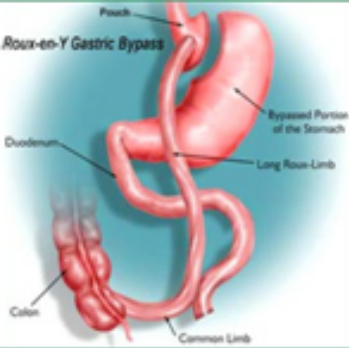


$P < 0,001$



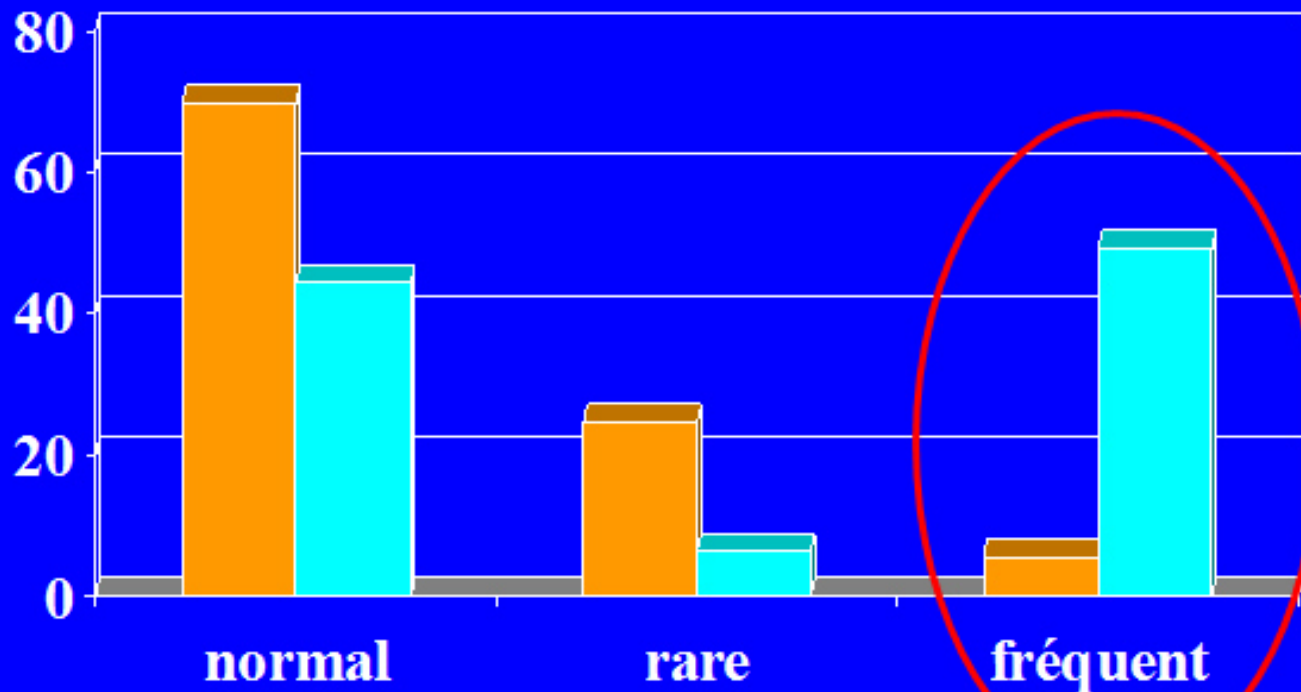
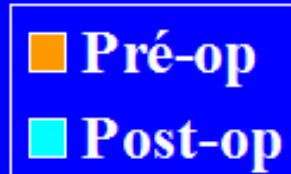
Diarrhée après BP

- Fréquence: 6-15%
- Multifactorielle:
 - Non compliance aux règles diététiques
 - Intolérance au lactose
 - Pullulation bactérienne? *Sabaté JFHOD 2010*
- Si diarrhée malgré respect des règles diététiques:
→ **Rechercher une complication** (fistule, sténose)



Flatulences après BP

126 pts; délai médian post-op 2,1 ans



$P < 0,001$

Conclusions

- Les troubles digestifs post-opératoires sont **fréquents** et doivent systématiquement être recherchés à l'interrogatoire.
- Le plus souvent ils vont **s'améliorer** au cours du temps.
- Une **complication** doit être toujours être éliminée:
 - amaigrissement trop rapide
 - symptômes persistants malgré le respect des règles diététiques

	RGO	Vomis ^{ts}	Constipation	Diarrhée	Gaz
Anneau	+++	+++	+++	-	↓
Sleeve	+/-	++	?	-	?
Bypass	↓	+/-	-	+/-	↑



Equipe de chirurgie bariatrique de Louis Mourier

- Chirurgie viscérale:
S. Msika, B. Castel, D. Bouzard
- Explorations Fonctionnelles:
S. Ledoux, M. Coupaye
- Hépato gastro: B. Coffin, JM Sabaté, F. Iglicki,
M. Merrouche