

CCO

Centre Chirurgical de l'Obésité (CCO)

Manuel de chirurgie bariatrique

Bienvenue !!!

Félicitations ! Vous avez entrepris votre parcours au Centre de Chirurgie de l'Obésité. Nous sommes honorés de vous compter parmi nos patients et sommes flattés que vous ayez choisi notre équipe.

Vous avez opté pour un centre accrédité au sein duquel travaillent des professionnels qui ont à cœur votre bien-être et votre santé.

- Centre de chirurgie BARIATRIQUE accrédité IFSO (INTERNATIONAL FEDERATION of SURGICAL OBESITY)
- Centre de chirurgie BARIATRIQUE accrédité SOFFCOM (SOCIETE FRANÇAISE FRANCOPHONE de CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ et de maladies métabolique)
- Équipe pluridisciplinaire
- Agreement par l'ARS (Agence régionale de santé) d'un programme de ETP (Éducation thérapeutique du patient) : prise en charge chirurgical de l'obésité de l'adulte. Système de soutien collectif avec groupe de parole et ateliers à thèmes
- Prise en charge et accompagnement du patient durant l'intégralité du parcours jusqu'à la guérison.

Le courage, ce n'est pas l'absence de peur,

Le courage, c'est vaincre ce qui fait peur.

-Nelson Mandela

En premier

- Votre Médecin Traitant vous propose une chirurgie, ou un conseil « de bouche à oreille » de la part d'un ami ou un patient, vous envoie au CCO ; nous avons besoin de l'accord de votre Médecin traitant avec un courriel de recommandation.
- Première consultation avec votre chirurgien

La première consultation vous permettra d'obtenir un éclairage préalable sur la chirurgie bariatrique et savoir si vous répondez aux critères de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour bénéficier de ce type de chirurgie.

Un dossier sera constitué et à l'issue votre cas sera débattu au cours d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).

PARCOURS DE SOIN ou BILAN PLURIDISCIPLINAIRE

- Première visite avec le médecin nutritionniste

Au cours de cet entretien, votre médecin évaluera votre histoire pondérale, vos maladies liées au surpoids, votre motivation au changement et vos carences nutritionnelles. Il s'appliquera aussi à vérifier vos analyses sanguines. Il établira un parcours progressif pour vous préparer à l'opération et surtout au suivi postopératoire.

- Consultation cardiologique

Pour dépister les comorbidités éventuelles liées à l'obésité (HTA, pathologie coronarienne), votre cardiologue examinera votre cœur, estimera votre tension artérielle et votre traitement.

- Consultation médecin du Sommeil

Très fréquemment, les patients en surpoids présentent une Syndrome Obstructif des Apnées du Sommeil (SOAS) accompagné de sensation de fatigue diurne. Une polygraphie (étude du sommeil), demandée par votre médecin du sommeil, permettra de dépister cette pathologie et de prendre les mesures nécessaires.

- Première consultation diététicienne

L'objectif est de faire le point sur votre parcours et votre histoire pondérale. La/le diététicien/ne vous aidera à mener les changements nécessaires à votre équilibre alimentaire. Saisissez l'occasion pour arrêter petit à petit tous les interdits après la chirurgie : café, alcool, boissons gazeuses, tabac.

Elle/il vous expliquera le plan alimentaire à mettre en place, notamment en améliorant la qualité et en modulant les quantités alimentaires. Votre prise en charge diététique sera ainsi optimisée en vue de l'intervention chirurgicale.

Une seconde consultation aura pour but d'évaluer votre capacité au changement alimentaire afin de pouvoir envisager sereinement votre intervention. Un plan alimentaire vous sera remis pour le mois après l'intervention.

- Consultation anesthésiologie

Vous allez bénéficier d'une opération sous anesthésie générale. Le médecin anesthésiste aura donc besoin de vous examiner, contrôler vos examens et votre bilan sanguin avant l'opération. Aussi, vous devrez lui communiquer les informations suivantes :

- problèmes d'allergies
- problème sévère lié à l'anesthésie
- altération des voies aériennes (chirurgie nasale)
- nausées et vomissements après une chirurgie
- traitements en cours (ordonnances)
- en cas d'antécédents : fournir le compte rendu des récents examens cardiologiques, pneumologiques, biologiques, chirurgicaux (en cas d'opération compliquée ou avec complications)

Enfin, vous êtes prié de lui remettre le questionnaire de santé pour l'anesthésie rigoureusement complété.

○ Première consultation psychologique ou médecin psychiatre

Dans le parcours que vous avez entrepris, beaucoup de changements auront lieu sur le plan physique et surtout sur le plan psychologique. Cet entretien vous permettra de comprendre si vous êtes prêt à les envisager et les affronter.

○ Endoscopie digestive

Au cours de la chirurgie bariatrique, votre estomac est directement impliqué. Une *gastroscopie* est nécessaire pour dépister les maladie gastriques (gastrite, reflux, cancer, infection par *Helicobacter Pylori*).

○ Consultation endocrinologie

L'état d'obésité peut, parfois, cacher des dérèglements métaboliques qu'il est utile de détecter avant l'opération. L'endocrinologue vérifiera l'absence de contre-indication hormonale.

○ Consultation pneumologique

Le patient en surpoids est souvent sujet à des insuffisances respiratoires (asthme, dyspnée à l'effort, bronchite obstructive. Une EFR (Exploration fonctionnelle respiratoire) sera réaliser. Votre pneumologue nous aidera à comprendre si votre capacité pulmonaire est correcte.

○ Consultation orthopédique

Suite à l'opération, votre corps subira une perte de poids considérable accompagné d'un surplus cutané qui peut être limité par le port de gaines de contention faites sur mesure. Votre orthopédiste vous conseillera au mieux pour une prescription.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE VISUELLE

Prenez-vous en photos avant l'opération. Votre corps changera énormément et vous pourrez regretter de ne pas détenir d'images du passé. Beaucoup de patients trouvent de l'aide à écrire leurs émotions dans un journal (votre passeport bariatrique) et de noter leurs mensurations. Ces petits exercices peuvent vous apporter beaucoup de bénéfices.

○ ETP -Éducation thérapeutique du patient- Groupe de parole

Le parcours que vous avez entamé a déjà été vécu par de nombreuses personnes. Pendant ce temps d'échange, vous aurez la possibilité d'exposer vos doutes et d'exprimer vos incertitudes. Les autres participants auront peut-être des peurs similaires aux vôtres ; d'autres auront peut-être déjà abordé ce sujet. Les témoignages sont enrichissants pour chacun. Nous vous invitons à partager ces moments pour aborder sereinement le virage que vous abordez dans votre vie et les changements qui en découlent. Comme les grands sportifs, une véritable préparation mentale, avec droit de parole ou de silence, dans le respect de tous, est bénéfique pour chacun.

PREPARATION À L'OPERATION

PILULE À SUSPENDRE 1 MOIS AVANT L'OPERATION

- **PILULE CONTRACEPTIVE** : ces pilules contiennent de grosses quantités d'estrogènes ; ils peuvent être responsables d'une augmentation du risque de thromboses veineuses. Échangez avec votre médecin généraliste ou votre gynécologue sur les méthodes contraceptives plus adaptées à votre cas. Normalement, il convient d'utiliser des préservatifs avec spermicide. Si vous avez un implant (stérilet) gardez-le. Dans le bilan préopératoire, vous aurez aussi un test de grossesse (beta HCG) à effectuer. Si vous êtes enceinte, vous ne pourrez pas être opérée.
- **COMPRIMES ANTI-NFLAMMATOIRES** : les comprimés anti-inflammatoires, comme le Brufen, Aspirin, Naproxen..., ont des effets collatéraux bien connus sur l'estomac (irritation gastrique, ulcère gastrique, saignement de l'estomac).

Ces cachets sont dangereux pour les patients bariatriques car ils peuvent provoquer une ulcération de la suture de l'estomac avec, pour conséquences, saignements, perforation, douleur.

CACHETS À SUSPENDRE LA VEILLE

- Metformine
- Insuline
- Lantus
- Sulfamide
- Lasix, Furosémide
- Comprimés pour la tension artérielle (ACE inhibiteurs et bloquant la chaîne du calcium)

À NE SURTOUT PAS SUSPENDRE

- Cachets contre les gastrites (Gaviscon, Lansox, Pantorc, Inexium)
- Médicaments pour l'arythmie
- Médicaments pour l'épilepsie
- Médicaments pour l'asthme
- Médicaments pour la thyroïde
- Médicaments pour l'hypertension artérielle de la famille des bêtabloquants

VISITE PRE-OPERATOIRE

Le lendemain de la RCP, vous aurez un deuxième rendez-vous avec votre chirurgien pour poser la date de l'intervention et lui poser toutes les questions.

PREPARATION DU CORPS

La veille de l'opération, prenez une douche avec la Chlorhexidine. Le matin de l'opération, prenez une autre douche avec une grande quantité de savon neutre ; soignez particulièrement les zones intimes, les plis de peau, la poitrine et très soigneusement le nombril.

La veille de l'opération, ne mangez ni solide ni liquide après minuit. Si votre opération est prévue dans l'après-midi, vous pouvez boire de petites quantités de liquide jusque 6 h avant l'intervention.

PREPARATION INTESTINALE

En cas de difficultés pour aller à la selle, vous pouvez prendre un complément riche en fibres (Psyllium) avec un grand verre d'eau. Une bonne hydratation (eau) est capitale avant l'opération.

ARRÊT DU TABAC

Grâce à la perte de poids due à la chirurgie bariatrique, vous vous approcherez d'un style de vie plus sain, plus raisonnable.

On vous recommande d'arrêter le tabac avant l'opération. En effet, plusieurs études scientifiques démontrent la responsabilité du tabac dans un grand nombre de complications post-chirurgicales (comme les ulcères, les fistules).

Dans certains pays, par exemple les USA ou le Royaume Uni, ce type d'opération est interdit aux fumeurs.

Pour vous aider dans cette tâche, des ateliers mensuels sont mis en place avec l'aide de l'association ADOVAR (Association des Obèses du Var).

N'hésitez pas à poser des questions au médecin nutritionniste et à la psychologue.

HOSPITALIZATION

J-1

La veille de l'opération ou le jour même de l'opération, vous serez admis en chirurgie. Vous serez pris en charge par notre équipe soignante en vue de l'intervention chirurgicale (J0).

J0

L'acte opératoire dure entre 1 et 2 heures.

Environ 3 heures après l'intervention vous ferez votre retour en chambre. Pour gérer la douleur, on vous demandera, sur une échelle de 0 à 10, d'évaluer la douleur ressentie. Le niveau doit osciller entre les valeurs 3 et 4.

Un/e infirmier/e vous prendra en charge et vous aidera de manière que votre postopératoire soit optimal (lever précoce, antidouleurs, réalimentation précoce).

Nous sommes un centre agréé de Réhabilitation précoce par « grâce » (Fast Track).

Après votre retour à l'étage, vous pouvez commencer à boire de toutes petites quantités d'eau (10 cc environ) par heure.

J1

Le lendemain de l'opération,

- Étude radiologique TOGD
- Prise de sang
- Visite médecin nutritionniste

AU DOMICILE

Soyez vigilant à l'observation de:

1. Douleur épaule gauche, dos ou abdominale,
2. Fièvre
3. Vomissements à répétition
4. Tachycardie

De retour au domicile, il faut boire assez fréquemment des quantités entre 30 et 50 cc pour atteindre une quantité minimale de 1,5l ; dans le cas contraire, vous risquez d'être déshydraté, ce qui peut provoquer une fatigue chronique, des vertiges, de la constipation ou, plus grave, une augmentation du risque de phlébite.

Manger: suivre scrupuleusement le protocole remis par le/la diététicienne

Un/e infirmier/e de notre prestataire de service, vous prendra en charge pour vérifier les constants, vous faire de l'héparine à bas poids moléculaire pour le risque de phlébites et s'assurer de l'état de vos plaies.

LE CONTACTS

Le CCO compte 3 chirurgiens :

Dr Carandina Sergio 0677593954

Dr Danan Marc 0614267777

Dr Nedelcu Marius 0695950965

Un médecin nutritionniste / médecin du sommeil :

Dr Zulian Viola 0673860018

4 diététiciennes :

Mlle Deconinck Claudia 0650672976

M Feldis Pier-Nicol 0689660064

Mlle Noël Pauline 0622677682

Mme Touillou-Heno Françoise 0624220916

LA SUITE : RDV à NE PAS RATER

	1 Mois	2 Mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	7 mois	8 mois	9 mois	10 mois	11 mois	1 ans	Chaque année
Chirurgien	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Orthopedist	√				√							√	√
Nutritionist			√			√			√			√	√
Diététicienne	√											√	√
Psychologue			√									√	√
Endocrinologue	Si nécessaire												
Endoscopie												√	
Médecin du Sommeil	Si PPC ou OAM		√										√

MES RDV Et après ?

Votre suivi est indispensable pour la réussite de votre intervention : les études scientifiques démontrent un pourcentage d'échec ou retour de 40 % à 5 ans pour la chirurgie bariatrique : on vous faisant suivre vous permettez aux professionnels de détecter au plutôt les problématiques de la reprise de poids on vous motivant et en recherchant une cause.

Soyez consciente qu'après une chirurgie bariatrique il faudra prendre de supplément vitaminique.

En faisant ce type d'opération votre fonctionnalité intestinale a été change et vous pourrez présenter un cadre de carence vitaminique très sévère et très difficile à détecter à l'avance. C'est pour cette raison que Dr Zulian, le médecin nutritionniste, est là pour surveiller vos symptômes et vos prises de sang.

N'oubliez pas de porter les bas de contention pour le risqué de phlébites et votre gaine.

Au fur et à mesure que vous perdrez du poids, il faudra refaire les gaines de contention pour vous aider à gérer l'excès de peau.

Après la chirurgie est recommandé de reprendre une activité physique adapté (APA) à l'aide de nos coachs sportives et nos kinésithérapeutes. Pour faire face à la perte de masse maigre est souhaitable une activité physique de 2 heures et demi par semaine minimum.

Soyez en famille :

Notre centre vous ouvre ses portes, on est la réussite de votre parcours et on met en œuvre tous ce que on peut faire pour vous aider à attendre le résultat. Utilisez nos réseaux sociaux, partagez vos émotions, vos photos, vos

sentiments ; participez au groupe de parole, faite ce chemin avec des personnes qu'ont à Cœur votre réussite. En anglais on dit "You shine, I shine", *Tu brilles, moi je brille*, donc du moment vous serez épanouis nous on sera heureux.

Nous croyons aux efforts en groupe et pour ceci nous avons créé l'Association des Obèses du Var (ADOVAR).

<http://adovar.fr>

<https://www.facebook.com/ADOVAR>