

CHIRURGIE BARIATRIQUE

Fiche explicative des chirurgies bariatriques

Gastrectomie en manchon (Sleeve)

Création d'un estomac de volume réduit ainsi qu'accélération le passage des aliments vers l'intestin.



Dessin fourni par Dre Joyaube Chapdelaine

- Chirurgie laparoscopique (60-90 minutes de chirurgie en moyenne)
- Hospitalisation de 24-48 heures
- Perte de 55-60 % de l'excès de poids en 1-2 ans
- Résolution de plusieurs comorbidités
- Suppléments vitaminiques

Complications potentielles spécifiques

COURT TERME

- Fuite ou déhiscence de la ligne d'agrafes
- Saignements

LONG TERME

- Ulcère gastrique
- Fistule
- Sténose (rétrécissement)
- Reflux gastro-oesophagien pathologique

Déviation gastrique (Bypass)

Le chirurgien diminue le volume de l'estomac en créant une petite poche. On ajoute une déviation avec le petit intestin afin d'amener la nourriture plus loin.



Dessin fourni par Dre Joyaube Chapdelaine

- Chirurgie laparoscopique (90-140 minutes de chirurgie en moyenne)
- Hospitalisation de 24-48 heures
- Perte de 60-65 % de l'excès de poids en 1-2 ans
- Plus haut taux de résolution des comorbidités
- À considérer pour patient avec reflux ou autre problème gastro-oesophagien
- Suppléments vitaminiques

Complications potentielles spécifiques

COURT TERME

- Fuite ou fistule aux deux sites de connexion
- Saignements

LONG TERME

- Syndrome de chasse gastrique (Dumping)
- Hypoglycémie
- Sténose
- Ulcère
- Hernie interne (blocage / étranglement)

Complications communes aux 2 chirurgies

COURT TERME

- Thrombose veineuse / Embolie pulmonaire
- Infection superficielle ou profonde (abcès)
- Traumatisme des organes adjacents (Rate, foie, intestin, etc.)
- Décès (0,1 %)

LONG TERME

- Carence vitaminique / anémie / perte de cheveux
- Hernie aux sites de trocarts
- Calculs biliaires
- Reflux gastro-oesophagien
- Perte de poids imprévisible et variable selon chaque personne
- Reprise de poids
- Besoin d'une autre chirurgie
- Détresse psychologique
- Excès de peau