

Pour retirer tous les bénéfices de la procédure et avoir un résultat durable, il est important de se faire suivre par l'équipe de l'obésité avec des mesures diététiques strictes et un coaching psychologique.

Indications

- IMC 30-40 kg/m²
- IMC >40 kg/m² et chirurgie classique non souhaitable ou impossible
- révision après une chirurgie classique bariatrique (e.a. en cas de dumping)
- patients motivés !

Contre-indications

- antécédents d'une hémorragie gastrique
- ulcère de l'estomac
- hernie hiatale supérieure à 5 cm
- antécédents de chirurgie sur l'estomac

Avantages et désavantages

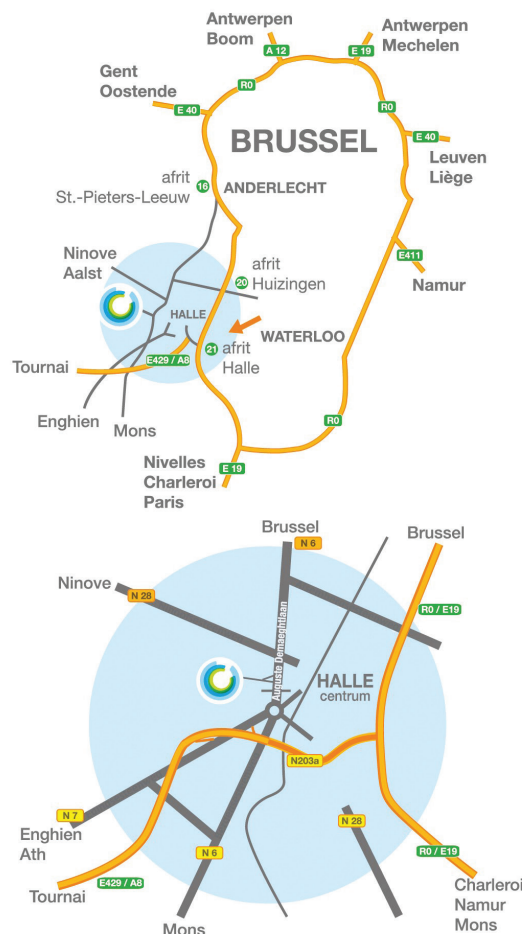
- pas d'incisions, pas de cicatrices
- durée d'hospitalisation : 1 jour
- réversible
- pas de suppléments de vitamines

Malheureusement cette nouvelle procédure n'est pas remboursée par l'INAMI.

Contact

Dr. Ivo Kempeneers | Chirurgien
i.kempeneers@sintmaria.be

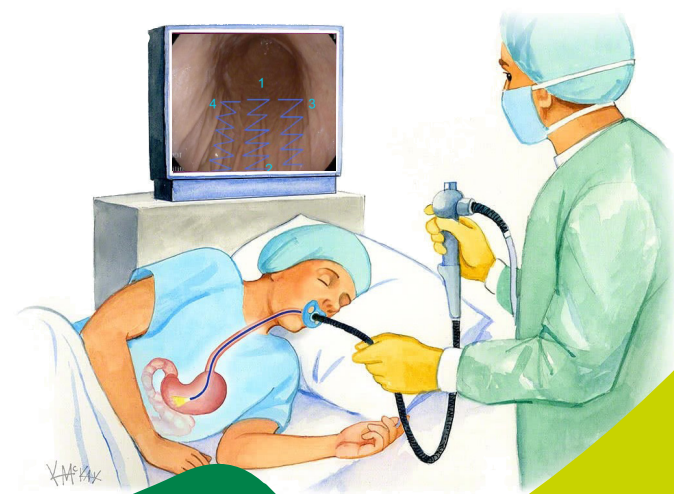
Le secrétariat | Salle d'attente 7 (Bloc B / rez-de-chaussée)
02 363 66 37



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be



Réduction de l'estomac par endoscopie (SGE)

Dr. Ivo Kempeneers



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

L'obésité

L'obésité est une maladie chronique suite à une accumulation excessive de graisse corporelle. Dans le monde occidental, un tiers des personnes adultes souffrent d'obésité.

L'obésité menace la santé, elle augmente le risque de développer une maladie cardiovasculaire et un diabète. Cette maladie est également souvent aggravée par un syndrome métabolique, des problèmes articulaires, des troubles du sommeil, une augmentation de la pression artérielle.

Une perte de 10% du poids fait diminuer le risque du syndrome métabolique et d'autres complications de 25%.

Bien que la génétique détermine une susceptibilité individuelle à l'obésité, le mode de vie dans la société actuelle est à la base de l'épidémie de l'obésité.

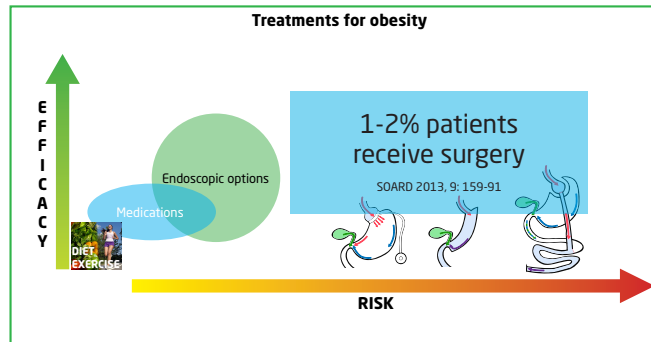
Classification de l'obésité en fonction de l'indice de masse corporelle (IMC) :

- IMC entre 25 et 29,9 kg/m² : surpoids
- IMC entre 30 et 34,9 kg/m² : obésité grade I (obésité modérée)
- IMC entre 35 et 39,9 kg/m² : obésité grade II (obésité sévère)
- IMC supérieur à 40 kg/m² : obésité morbide

Perdre du poids grâce à l'ensemble d'une intervention et d'une modification du mode de vie

Le succès de l'intervention dépend de la modification du mode de vie. Une intervention ne suffit pas à elle seule, une modification des habitudes alimentaires reste nécessaire. Nous vous proposons une prise en charge personnalisée par notre équipe dynamique pour perdre du poids et ensuite garder votre poids cible.

Options thérapeutiques

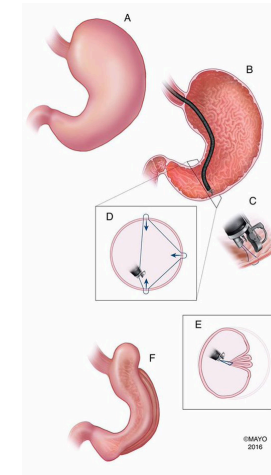


Depuis les années 2000, les interventions bariatriques comme la sleeve gastrectomie et le bypass gastrique sont réalisées à grande échelle par laparoscopie

Seulement 1 à 2% des patients souffrant d'obésité subissent une intervention chirurgicale.

La technique endoscopique est une intervention moins invasive, c'est-à-dire il y a moins de risque de complications à court et à long terme. C'est une nouvelle technique qui est complémentaire à des techniques existantes, elle ne les remplace donc pas. Les meilleurs résultats sont obtenus chez des patients avec un IMC de 35 kg/m², dans ces cas-là tout le surpoids peut disparaître après 1 an. Actuellement le patient est suivi pendant 3 à 4 ans.

La sleeve gastroplastie endoscopique



La sleeve gastroplastie endoscopique (SGE) est une nouvelle technique complémentaire qui se réalise à l'aide d'un endoscope (un tube souple). L'intervention consiste à rétrécir et raccourcir l'estomac en formant des plis avec des sutures insolubles (procédure d'harmonica). Ainsi vous mangerez moins (par restriction). Le fibroscope est introduit par la bouche, il n'y donc aucune incision et il n'y a pas de cicatrices après l'intervention.

Cette intervention se fait sous anesthésie générale et généralement en hospitalisation de jour. La procédure est tout à fait réversible, mais peut être refaite si nécessaire.

Des études multicentriques démontrent qu'une perte de poids d'environ 20 kg en 12 mois est possible. La sleeve gastroplastie endoscopique est indiquée pour les personnes ayant un indice de masse corporelle supérieur à 30 kg/m².

Un suivi de 12 mois prouve que chez 98% des patients avec un IMC de 30-35 kg/m² la surcharge pondérale est éradiquée. Chez des patients avec un IMC de 35-40 kg/m² il y a une perte de 55% du surpoids. Si le IMC est supérieure à 40 kg/m², il y a une perte de 48%.

