



santé ► ON EN PARLE

# Chirurgie de l'obésité

## DES BÉNÉFICES POUR LA SANTÉ AUSSI

*Les traitements chirurgicaux destinés à restreindre l'absorption d'aliments sont en plein essor car, au-delà de la perte de poids, ils permettent d'inverser le cours de plusieurs maladies chroniques.* PAR S. VAISMAN

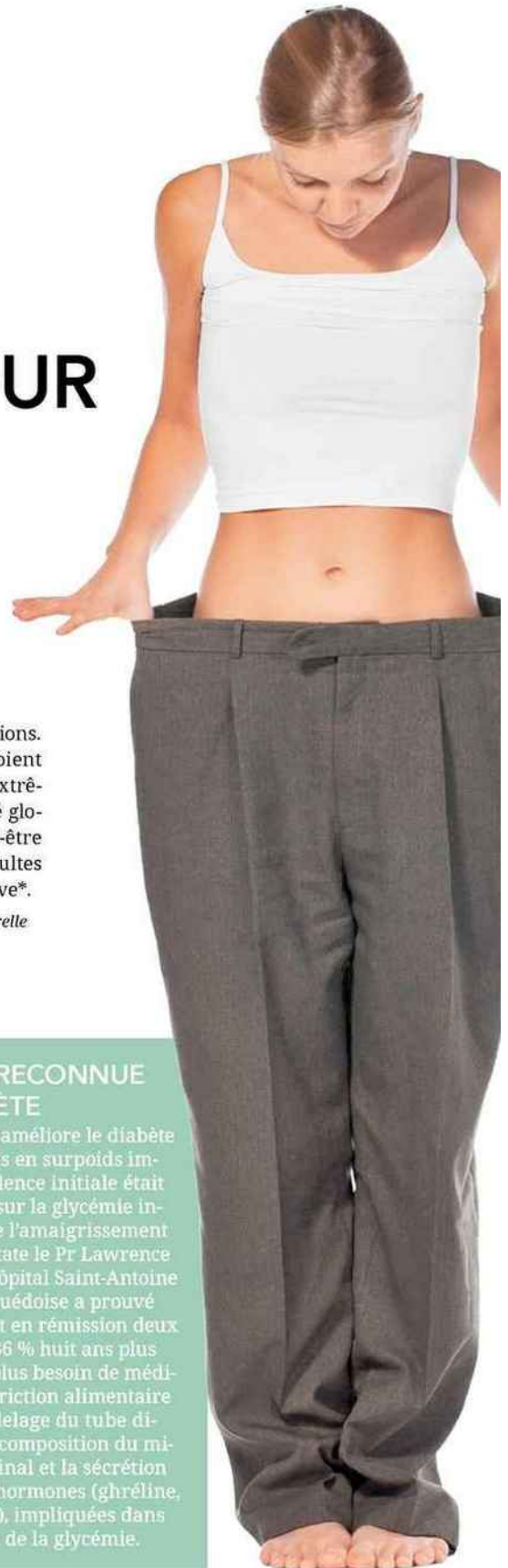
**L**e 23 mai prochain, aura lieu la Journée européenne de l'obésité. L'occasion de faire un point sur la chirurgie dite « bariatrique », qui connaît un véritable engouement : selon le ministère de la Santé, le nombre d'interventions a été multiplié par vingt en France depuis 1997, pour atteindre 59000 opérations par an aujourd'hui, dont 80 % sur des femmes. Un boom qui s'explique par les résultats spectaculaires obtenus en terme d'amaigrissement : une étude américaine de l'université Duke, en Caroline du Nord, a montré que 72 % des patients opérés perdaient durablement un cinquième de leur masse initiale et que 40 % se délestaient d'un tiers de leurs kilos. Les techniques ont, elles aussi, beaucoup évolué. L'anneau gastrique, très utilisé il y a dix ans pour ralentir le passage de la nourriture dans l'estomac, est de moins en moins prisé en raison de sa faible tolérance. La gastrectomie longitudinale (ou Sleeve), qui consiste à réduire de deux tiers le volume de l'estomac, représente désormais près de 60 % des chirurgies de l'obésité. Quant au by-pass, qui court-circuite une partie de l'intestin

grêle, il constitue 25% des opérations. Bien que ces interventions ne soient pas sans risque, elles se révèlent extrêmement bénéfiques pour la santé globale. D'où l'idée, à terme, de peut-être ne plus les réserver aux seuls adultes atteints d'obésité sévère ou massive\*.

\*Individus dont l'indice de masse corporelle (IMC) est supérieur ou égal à 35.

### UNE EFFICACITÉ RECONNUE CONTRE LE DIABÈTE

La chirurgie bariatrique améliore le diabète de type 2 chez les patients en surpoids important ou dont la corpulence initiale était moins élevée. « Son effet sur la glycémie intervient avant même que l'amaigrissement ne soit significatif », constate le Pr Lawrence Serfaty, hépatologue à l'hôpital Saint-Antoine (Paris). Une vaste étude suédoise a prouvé que 72% des patients sont en rémission deux ans après l'opération, et 36 % huit ans plus tard ! Ces derniers n'ont plus besoin de médicaments. Bien sûr, la restriction alimentaire a son rôle, mais le remodelage du tube digestif modifie la composition du microbiote intestinal et la sécrétion de plusieurs hormones (ghréline, peptide YY...), impliquées dans la régulation de la glycémie.





## UN FOIE PLUS SAIN

Des études récentes menées à Lille attestent que la chirurgie bariatrique restaure la santé des foies malmenés: « 85 % des patients atteints de stéatose hépatique (foie ayant accumulé trop de graisses) retrouvent un organe quasiment normal après un by-pass ou une sleeve », précise le Pr Philippe Mathurin, hépatologue au CHRU de Lille. En outre, on observe un recul de l'inflammation et des fibroses hépatiques non liées à l'alcool, ce qui amenuise considérablement le risque de cancer du foie. Quant aux cirrhoses non alcooliques, elles régressent de 15 à 20 %. En revanche, « avec l'anneau gastrique, l'efficacité s'étiote au fil du temps », estime ce même professeur.



## DES ARTÈRES EN MEILLEURE FORME

Les traitements chirurgicaux de l'obésité réduisent la mortalité par infarctus du myocarde et par accident vasculaire cérébral (AVC). Une étude israélienne, publiée en janvier 2018, suggère que le risque de troubles cardio-vasculaires, toutes maladies confondues, chute d'environ 30 %. Cette embellie s'explique par la stabilisation du taux de lipides dans le sang, l'amenuisement du volume du ventricule cardiaque gauche et la réduction de l'hypertension. Un an après la chirurgie, près de 60 % des patients retrouvent une tension artérielle normale (12-7, contre plus de 14-9 auparavant).

## UN RISQUE DE CANCER RÉDUIT

Une étude américaine de l'université de Cincinnati, publiée en septembre dernier, montre qu'après une intervention bariatrique, les personnes en situation d'obésité voient le spectre du cancer s'éloigner. L'impact est particulièrement net chez les femmes: leur risque de cancer du sein post-ménopause chute de 42 %, et celui de la paroi de l'utérus (endomètre), de 50 %. « On note également une baisse de 41 % du risque de cancer du côlon et de 54 % du cancer du pancréas », souligne le Dr Daniel Schauer, coauteur de cette étude.



## L'IMPORTANCE DU SUIVI POUR UNE BONNE SANTÉ

« Plus de 50 % des patients sont perdus de vue quelques années après l'intervention », déplorait l'Académie nationale de médecine dans un rapport, fin 2017. Impossible, alors, de tirer pleinement profit de la chirurgie bariatrique, si ses effets secondaires sont négligés: déficit en fer pouvant engendrer une anémie, carence en vitamine B1 susceptible de générer des perturbations de l'équilibre ou de la mémoire, carence en vitamine B12 à l'origine de troubles neurologiques, parfois graves. Sans oublier la difficulté psychologique à accepter sa nouvelle silhouette et à modifier sa relation à la nourriture. Un accompagnement médical à vie est indispensable.

## Que penser du ballon gastrique?

C'est une bonne alternative à la chirurgie, puisqu'il permet de perdre des kilos sans anesthésie ni geste invasif.

- **Son principe est simple:** il suffit d'avaler une gélule dans laquelle un ballon, baptisé *Elipse*, est comprimé.

- **Une fois dans l'estomac,** ce dernier se déploie et il est rempli de 550 ml d'eau à l'aide d'un tube fin, que le médecin retire juste après. Comme le ballon gastrique occupe de la place, il induit une sensation de satiété dès que l'on avale quelques bouchées. Du coup, les repas sont spontanément moins copieux. Il se vide de lui-même au bout de seize semaines, puis il est éliminé par les voies naturelles.

- **Des chercheurs italiens ont évalué son efficacité** en mai dernier: « Le ballon gastrique permet de perdre jusqu'à 15 kg en 4 mois », affirme le Dr Roberta Lenca, responsable de l'étude à l'université La Sapienza de Rome. Ce qui en fait une solution idéale pour les obésités débutantes\*.

- **En France, ce dispositif est déjà proposé** dans quinze centres hospitaliers. Infos sur le site [www.allurion.com](http://www.allurion.com).

\*Le ballon *Elipse* s'adresse à ceux ayant un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 27.

