

Conseils patients

Après une chirurgie bariatrique

Après une sleeve, un bypass ou une autre chirurgie bariatrique, **le suivi médical doit continuer toute la vie**, même si vous vous sentez bien.

Ce suivi sert à vérifier votre poids, votre alimentation, vos traitements, vos prises de sang et votre état général. Il permet surtout de dépister tôt les problèmes qui peuvent survenir.

Votre suivi

Le suivi est plus rapproché la première année, puis se poursuit en général 1 à 2 fois par an **à vie**.

Des prises de sang régulières sont nécessaires pour s'assurer que vous ne présentez pas de carence.

Les vitamines et compléments prescrits sont indispensables pour éviter l'apparition de carence, **ils ne doivent en aucun cas être interrompus** en l'absence d'avis médical. **Après certaines chirurgies, ils doivent être pris à vie.**

Alimentation et hydratation

Au quotidien, essayez de :

- garder des repas réguliers ;
- manger lentement et bien mâcher ;
- avoir assez de protéines chaque jour ;
- boire régulièrement, plutôt en dehors des repas ;
- viser environ 1,5 à 2 litres d'eau par jour, sauf consigne médicale différente ;
- limiter les boissons sucrées, les grignotages et l'alcool ;
- consulter si vous vomissez souvent, si certains aliments ne passent plus ou si vous perdez beaucoup de poids rapidement.

Malaises après les repas

Après une chirurgie bariatrique, surtout après un bypass, des malaises peuvent survenir après les repas. Les deux causes principales sont le dumping syndrome et les hypoglycémies.

Le dumping syndrome est dû au passage trop rapide des aliments, surtout sucrés, de l'estomac vers l'intestin. Il survient peu après le repas et peut donner des sueurs, des palpitations, une fatigue brutale, des douleurs abdominales, une diarrhée ou un besoin de s'allonger.

Les hypoglycémies correspondent à une baisse du taux de sucre dans le sang, à distance du repas (souvent 1 à 3 heures après). Elles peuvent donner des tremblements, une faim intense, des sueurs, des vertiges, une sensation de malaise, une confusion ou une grande fatigue.

Pour limiter ces malaises :

- privilégiez des repas réguliers avec des protéines et des fibres ;
- évitez les boissons sucrées et les aliments très sucrés, surtout en dehors d'un repas.

Notez l'heure du malaise, le repas pris et les symptômes, et parlez-en à votre médecin. Si les malaises sont sévères ou persistent malgré ces mesures, reconsultez rapidement.

Activité physique

L'activité physique est un élément essentiel du suivi. Elle aide à maintenir la perte de poids, mais surtout à préserver vos muscles et vos os, que la perte de poids rapide peut fragiliser.

Reprenez progressivement, dès que votre chirurgien vous y autorise. L'idéal est d'associer deux types d'activité :

- une activité d'endurance (marche, vélo, natation...), à augmenter petit à petit ;
- du renforcement musculaire, pour entretenir la masse musculaire et limiter la fonte des muscles.

L'objectif à terme est d'associer endurance et renforcement musculaire, en visant progressivement environ 150 à 300 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine, réparties sur plusieurs jours.

Au-delà des séances dédiées, cherchez aussi à bouger davantage au quotidien et à réduire le temps passé assis.

En cas de difficulté à reprendre (douleurs, fatigue, limitations physiques), parlez-en à votre médecin : une activité physique adaptée, encadrée si besoin, peut vous être proposée.

Traitements

Signalez toujours que vous avez eu une chirurgie bariatrique lorsqu'un médicament vous est prescrit.

Certains traitements doivent être réévalués, surtout ceux du diabète, de la tension, de la thyroïde, de la douleur, de l'épilepsie, de la dépression ou les anticoagulants.

Évitez l'automédication par anti-inflammatoires (ibuprofène, aspirine à dose anti-inflammatoire, etc.) : après un bypass notamment, ils augmentent le risque d'ulcère au niveau du montage chirurgical. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant d'en prendre.

Ne modifiez pas vos traitements seul.

Quand consulter ?

Au-delà des suites immédiates de l'opération, certains signes peuvent survenir à distance et doivent vous amener à consulter :

- douleur abdominale forte ou inhabituelle, même sans vomissement ;
- vomissements répétés, surtout s'ils vous empêchent de vous alimenter plusieurs jours ;
- blocage alimentaire persistant, reflux important ou difficulté à avaler ;
- malaises répétés après les repas ;
- fatigue intense, essoufflement, fourmillements, troubles de l'équilibre ou troubles visuels.

Poids, moral, alcool et tabac

Une reprise de poids peut arriver avec le temps. Ce n'est pas un échec personnel. Il vaut mieux en parler tôt, surtout si elle est rapide ou importante.

Parlez aussi à votre médecin si vous avez des compulsions alimentaires, une anxiété, une tristesse persistante, une augmentation de l'alcool ou une autre conduite addictive.

Le tabac est fortement déconseillé après une chirurgie bariatrique, surtout après un bypass. Il augmente le risque d'ulcère au niveau du montage chirurgical. Ces ulcères peuvent parfois saigner, récidiver ou se compliquer. Le tabac gêne aussi la cicatrisation, notamment si une chirurgie réparatrice est envisagée. Si vous fumez ou si vous avez repris, parlez-en à votre médecin : des aides existent.

Grossesse

Une grossesse est déconseillée dans les 12 à 18 mois après l'opération, ou tant que le poids n'est pas stabilisé. Une contraception efficace est donc importante, de préférence avec un contraceptif de longue durée : implant ou dispositif intra-utérin.

Si vous souhaitez une grossesse, parlez-en avant avec votre médecin. Un suivi spécifique sera nécessaire.