Examens complémentaires APRES chirurgie bariatrique

# Endoscopie oeso-gastro-duodenale (ASYMPTOMATIQUE)

* Chez tout patient opérée d’une sleeve gastrectomy
  + A 5 ans
  + Puis à 10 ans
* Chez les patients présentant un EBO avant la chirurgie, suivant son extension (recommandations ESGE 2017)
  + < 1 cm : pas de surveillance
  + 1-3 cm : tous les 5 ans
  + 3-10 cm : tous les 3 ans
  + > 10 cm : adressage à un centre expert
  + > 75 ans : pas de suivi

# Transit oeso-gastro-duodenal

Le TOGD n’est plus systématique dans la surveillance postopératoire. Il n’est indiqué qu’en cas de point d’appel clinique (vomissements, blocage…).

Contre-indication : grossesse.

# Ostéodensitometrie

A faire en systématique tous les 5 ans après une chirurgie avec malabsorption type BYPASS.

# Surveillance vitaminique systématique annuelle

## Rythme de surveillance

* La première année : tous les 4 mois
* Puis, tous les 6 à 12 mois

## Quelques soit la technique

* NFS, plaquettes
* HbA1c, glycémie veineuse à jeun
* Explorations des anomalies lipidiques
* Ionogramme sanguin, créatininémie, débit de filtration glomérulaire (CKD-EPI)
* Calcémie, phosphorémie, magnésémie
* Albuminémie
* 25-OH-vitamine D
* 1-84 PTH
* Folates
* Vitamine B12
* Ferritinémie, coefficient de saturation de la transferrine
* Zinc plasmatique

## A rajouter si bypass

* Cuivre plasmatique
* Vitamine A, Retinol Binding Protein
* Vitamine E
* Vitamine K