

# Endosleeve : une alternative à la chirurgie bariatrique ?

---

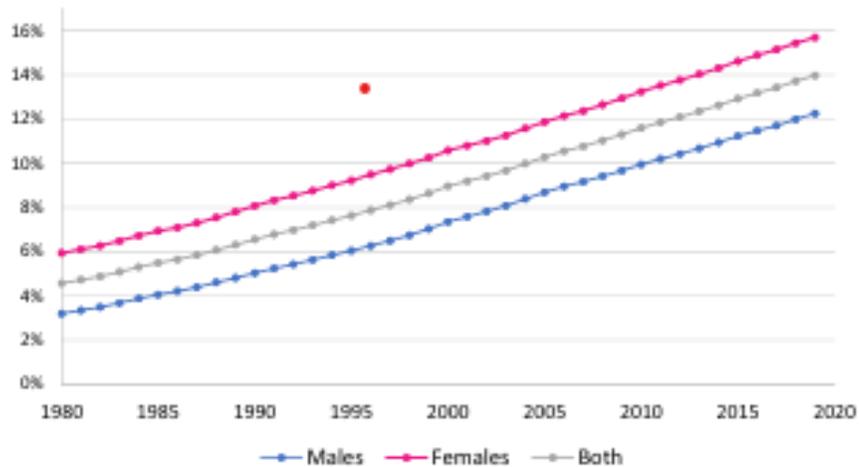
Dr AMOYEL Maxime

Hôpital Bichat / Beaujon

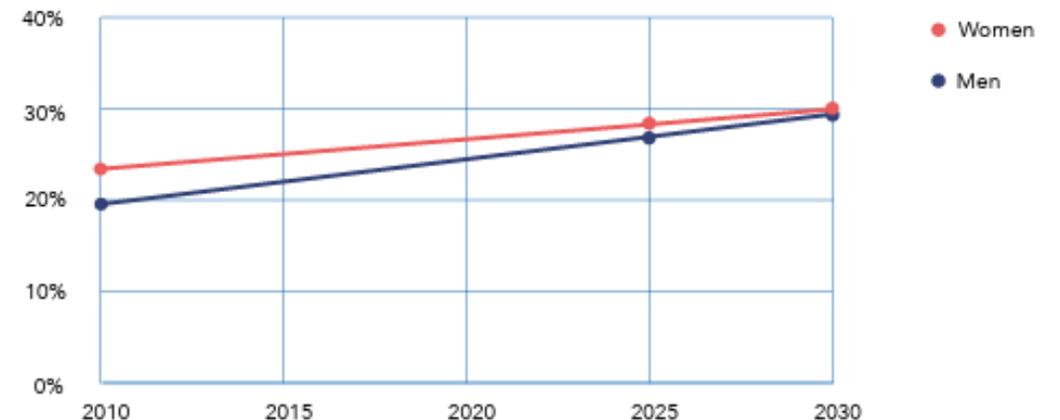
# Contexte

- Obésité = problème de santé publique majeur
- Dans le monde : Surpoids 2 milliards / Obésité 650 millions
- En France : Etude OFEO 2024 : Obésité 18 %
- Selon OMS : Perspective 2030 : 24-29 % !!!

**Global trends in obesity**



**Figure 2.11: Prevalence of obesity (BMI  $\geq 30$ kg/m<sup>2</sup>) amongst men and women in Europe in 2010-2030**

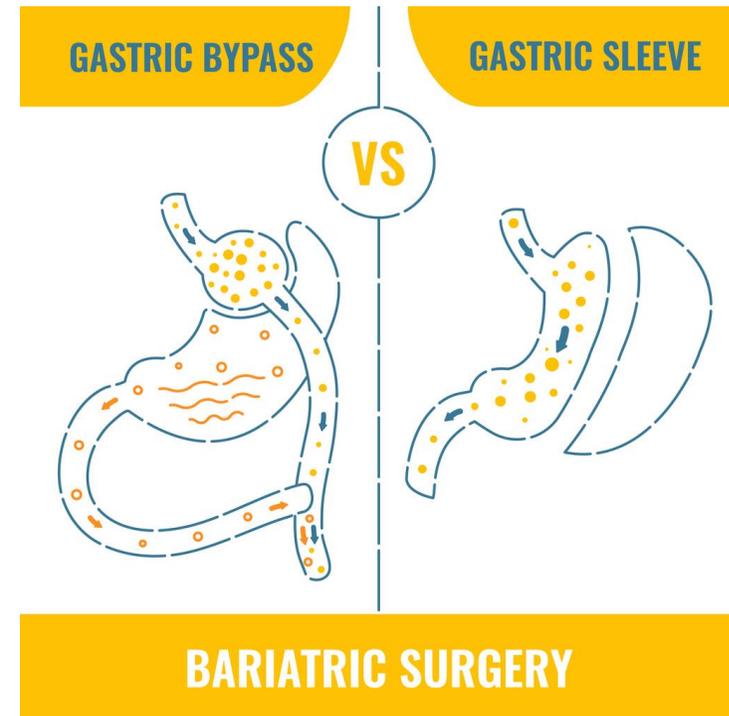


Source: NCD Risk Factor Collaboration (2017) and World Obesity Federation projections

# Quelle prise en charge en 2025 ?

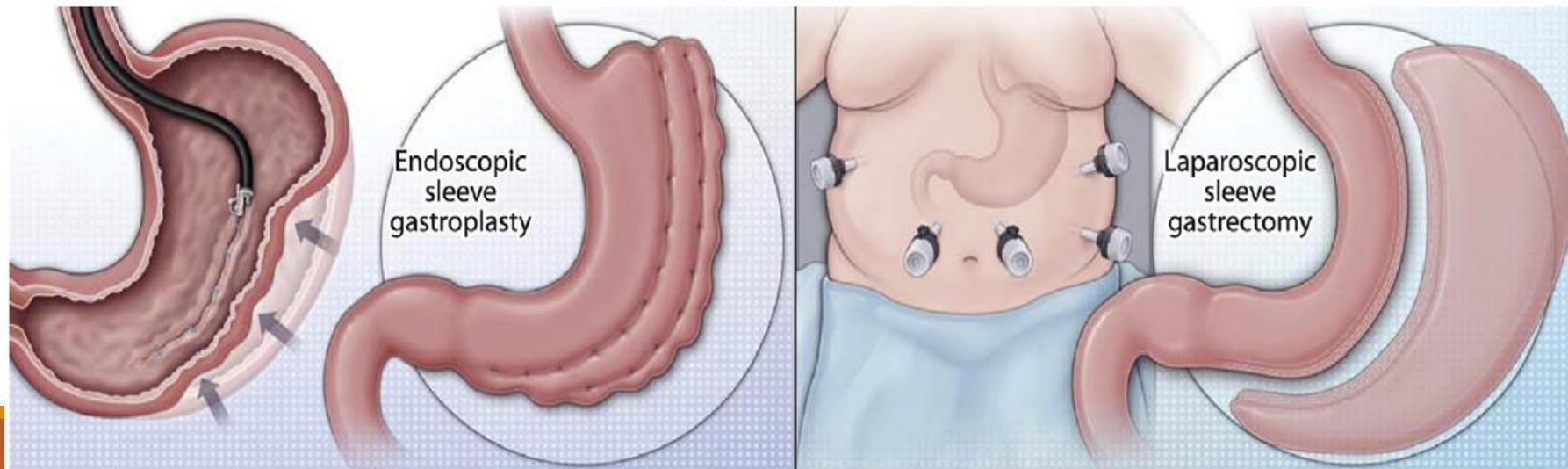
---

- Prise en charge **multidisciplinaire**
- **Chirurgie bariatrique = Gold standard**
  - By Pass
  - Sleeve chirurgicale
- Arrivée sur le marché des **analogues du GLP1**
- **Endoscopie bariatrique**



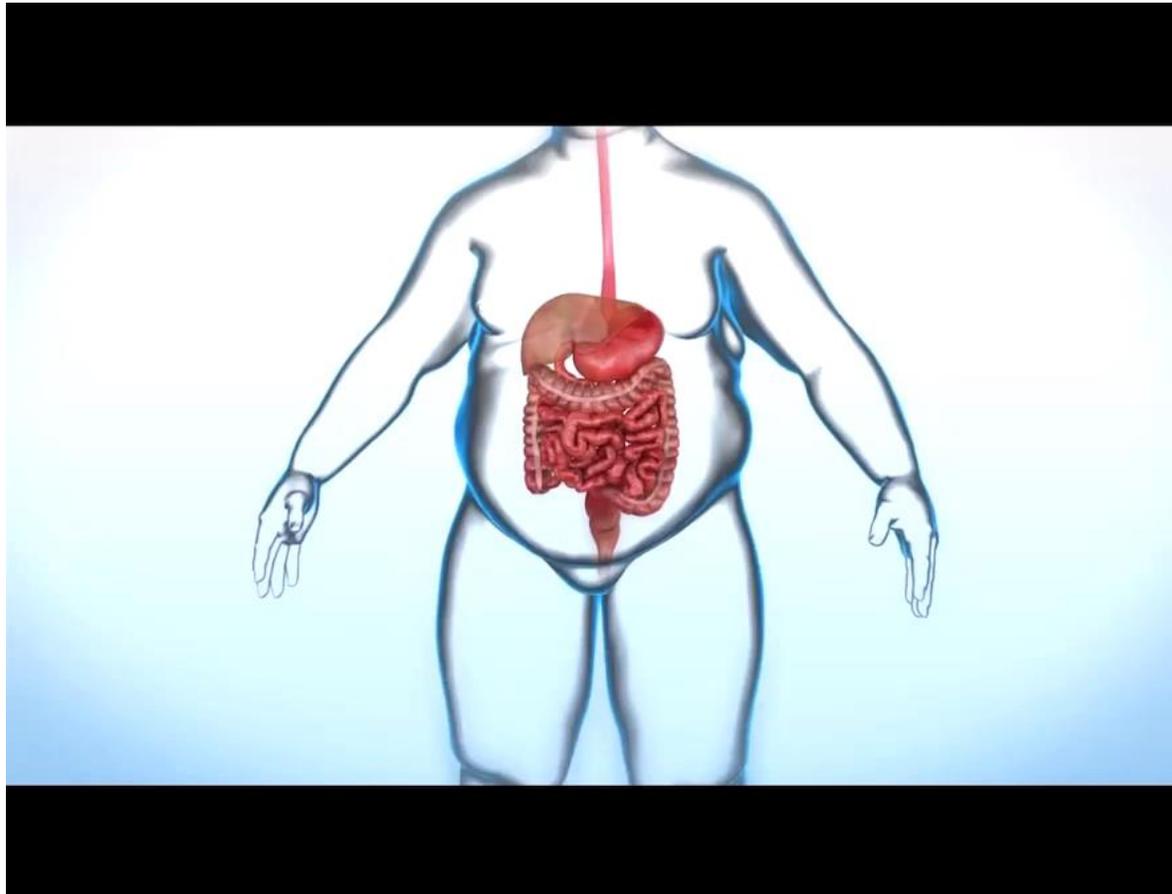
# Endosleeve – Plicature gastrique

- Mini invasive
- Par voie endoscopique
- Suture transpariétale
- Reproduction manchon gastrique obtenu après chirurgie
- Pas de résection de la grande courbure



# En pratique, ça donne quoi ?

---



# Pour quels patients ?

---



# Pour quels patients ?

---

- IMC 27-29,9 kg/m<sup>2</sup> avec complication liés au surpoids

# Pour quels patients ?

---

- IMC 27-29,9 kg/m<sup>2</sup> avec complication liés au surpoids
- Obésité de grade I

# Pour quels patients ?

---

- IMC 27-29,9 kg/m<sup>2</sup> avec complication liés au surpoids
- Obésité de grade I
- Obésité de grade II

# Pour quels patients ?

---

- IMC 27-29,9 kg/m<sup>2</sup> avec complication liés au surpoids
- Obésité de grade I
- Obésité de grade II
- Obésité de grade III inéligible à la chirurgie bariatrique

# Quels résultats ?

---

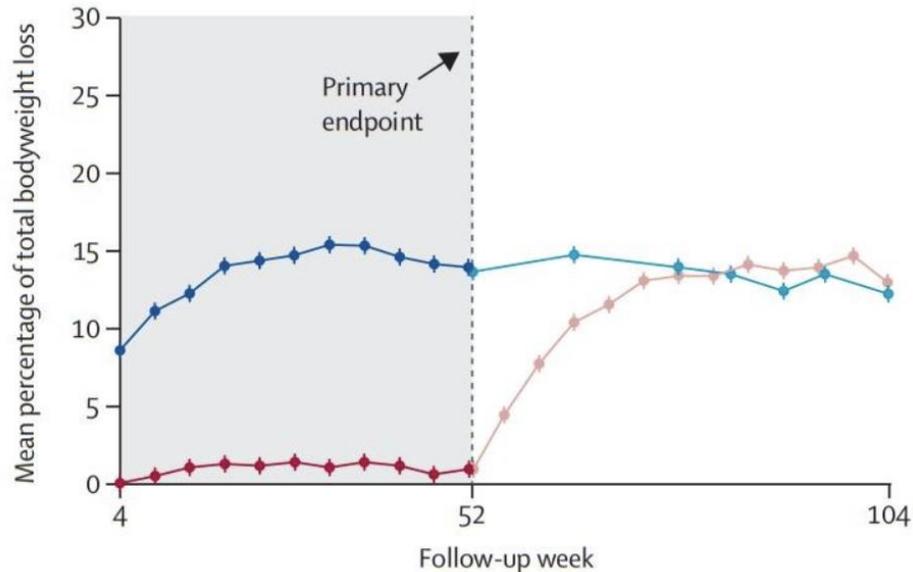


# Quels résultats ?

## Endoscopic sleeve gastroplasty for treatment of class 1 and 2 obesity (MERIT): a prospective, multicentre, randomised trial



Barham K Abu Dayyeh, Fateh Bazerbachi, Eric J Vargas, Reem Z Sharaiha, Christopher C Thompson, Bradley C Thaemert, Andre F Teixeira, Christopher G Chapman, Vivek Kumbhari, Michael B Ujiki, Jeanette Ahrens, Courtney Day, the MERIT Study Group, Manoel Galvao Neto, Natan Zundel, Erik B Wilson



Etude Multicentrique sur 209 patients obèses de classe I et II

→ ESG (n=85) ou control (n=124)

→ %TBWL à 52 semaines  $16.3 \pm 7\%$

→ 77 % des patients > 25% EWL

# Quels résultats ?

	ESG (primary)	Control	Rate difference*	p value†	ESG (primary and crossover)
<b>Diabetes</b>					
Improving	92% (12/13; 65 to 100)	15% (4/27; 5 to 33)	-77.5 (10.1; -91.4 to -47.4)	<0.0001	93% (25/27; 76 to 99)
Worsening	0% (0/13; 0 to 27)	44% (12/27; 28 to 63)	44.4 (9.6; 16.1 to 60.2)	0.0041	0% (0/27; 0 to 15)
<b>Hyperlipidaemia</b>					
Improving	40% (6/15; 20 to 64)	32% (8/25; 17 to 52)	8.0 (15.7; -37 to -22)	0.61	30% (7/23; 10 to 15)
Worsening	27% (4/15; 11 to 52)	28% (7/25; 14 to 48)	1.3 (14.9; -28 to 28)	0.93	30% (7/23; 10 to 15)
<b>Hypertension</b>					
Improving	67% (24/36; 50 to 80)	40% (19/48; 27 to 54)	-27.1 (10.6; -46.1 to 5.5)	0.014	60% (39/65; 48 to 71)
Worsening	6% (2/36; 1 to 19)	23% (11/48; 13 to 37)	17.4 (7.2; 1.5 to 30.7)	0.029	9% (6/65; 4 to 19)
<b>Metabolic syndrome</b>					
Improving	83% (24/29; 65 to 93)	35% (10/29; 20 to 53)	-48.3 (11.3; -67.0 to -23.3)	0.0002	83% (35/42; 69 to 92)
Worsening	0% (0/29; 0 to 14)	38% (11/29; 23 to 56)	37.9 (9.0; 17.2 to 53.7)	0.0002	5% (2/42; 1 to 17)
<b>Effect on multiple comorbid conditions</b>					
Improved at least 1 condition	41 (80%; n=51)	28 (45%; n=62)	..	..	70 (78%; n=90)
Worsened at least 1 condition	6 (12%; n=51)	31 (50%; n=62)	..	..	15 (17%; n=90)

Data are rate (n/N; 95% CI), rate difference (SE; 95% CI) or n (%; N). ESG=endoscopic sleeve gastroplasty. A negative rate difference indicates that the ESG rate was greater than the control rate. \*Mean difference was calculated as the difference between the rate for the control group minus ESG group. †The p value was determined with an independent samples proportions test to evaluate differences between two rates.

**Table 2: Comorbidity 52-week change from baseline for randomly assigned participants**

# Quels résultats ?

Obesity Surgery (2024) 34:4318–4348  
<https://doi.org/10.1007/s11695-024-07510-z>



RESEARCH

## IFSO Bariatric Endoscopy Committee Evidence-Based Review and Position Statement on Endoscopic Sleeve Gastroplasty for Obesity Management

Barham K. Abu Dayyeh<sup>1,10</sup> · Christine Stier<sup>2</sup> · Aayed Alqahtani<sup>3</sup> · Reem Sharalha<sup>4</sup> · Mohit Bandhari<sup>5</sup> · Silvana Perretta<sup>6</sup> · Sigh Pichamol Jirapinyo<sup>7</sup> · Gerhard Prager<sup>8</sup> · Ricardo V. Cohen<sup>9</sup>

Time point	Mean %EWL	Mean %TBWL
6 months	<b>48.04</b>	<b>15.66</b>
12 months	<b>53.09</b>	<b>17.56</b>
18 months	<b>57.98</b>	<b>16.25</b>
24 months	<b>46.57</b>	<b>15.2</b>
36 months	<b>53.18</b>	<b>14.07</b>
60 months	<b>45.3</b>	<b>15.9</b>

These results demonstrate significant weight loss following ESG.

Obesity Surgery (2024) 34:4318–4348

4319

**Conclusions** The IFSO Bariatric Endoscopy Committee, after conducting a comprehensive systematic review and meta-analysis, endorses endoscopic sleeve gastroplasty (ESG) as an effective and valuable treatment for obesity. ESG is particularly beneficial for patients with class I and II obesity, as well as for those with class III obesity who are not suitable candidates for metabolic bariatric surgery. ESG provides significant weight loss outcomes and demonstrates a favorable safety profile with a low rate of serious adverse events. Despite the limitations of the included observational studies, the randomized controlled trial included in the analysis reinforces the efficacy and safety of ESG and provides an evidence-based foundation for the position statement. Thus, the IFSO position statement supports and provides an evidence base for the role of ESG within the broader spectrum of obesity management.

# Ils parlent de nous !

---

## RECOMMANDATIONS

**Prise de position et recommandations gastroplastie endoscopique longitudinale ou Endoscopic Sleeve Gastroplasty (ESG) dite « Endo-sleeve »** ☆,☆☆

### Conclusion

L'ESG fait partie intégrante de l'arsenal thérapeutique à disposition des chirurgiens bariatriques et métaboliques, offrant une option de traitement efficace et précieuse pour l'obésité dans des populations spécifiques de patients. La SOFFCO-MM approuve et soutient la gastroplastie endoscopique (ESG) comme un traitement efficace et précieux contre l'obésité, tout en soulignant l'importance d'une sélection appropriée des patients, associée à une évaluation rigoureuse des résultats à long terme, pour affiner davantage ses indications.



# Quid des effets indésirables ?

---



# Quid des effets indésirables ?

---

- 5 % d'effets d'indésirables

# Quid des effets indésirables ?

---

- 5 % d'effets d'indésirables
- 0,15 % d'effets indésirables dans les 30 jours post opératoire

# Quid des effets indésirables ?

---

- 5 % d'effets d'indésirables
- 0,15 % d'effets indésirables dans les 30 jours post opératoire
- Pas de majoration du RGO

# Quid des effets indésirables ?

---

- 5 % d'effets d'indésirables
- 0,15 % d'effets indésirables dans les 30 jours post opératoire
- Pas de majoration du RGO
- 0% de décès



# Futurs axes de recherche

---

- Impact de l'ESG sur la vidange gastrique

# Futurs axes de recherche

---

- Impact de l'ESG sur la vidange gastrique
- Evolution du volume gastrique avant et après ESG évalué par gastroscanner

# Futurs axes de recherche

---

- Impact de l'ESG sur la vidange gastrique
- Evolution du volume gastrique avant et après ESG évalué par gastroscanner
- Impact de l'ESG sur les entéro-hormones (Ghréline)

# Futurs axes de recherche

---

- Impact de l'ESG sur la vidange gastrique
- Evolution du volume gastrique avant et après ESG évalué par gastroscanner
- Impact de l'ESG sur les entéro-hormones (Ghréline)
- Comparaison ESG + Analogue du GLP-1 vs LSG

# Futurs axes de recherche

---

- Impact de l'ESG sur la vidange gastrique
- Evolution du volume gastrique avant et après ESG évalué par gastroscanner
- Impact de l'ESG sur les entéro-hormones (Ghréline)
- Comparaison ESG + Analogue du GLP-1 vs LSG
- Intérêt du dispositif pour révision endoscopique de By pass (TORe)

# Conclusions

---

- Une alternative à la chirurgie ? **NON !!**

# Conclusions

---

- Une alternative à la chirurgie ? **NON !!**
- Une arme de plus dans l'arsenal thérapeutique ? **OUI !!**

# Conclusions

---

- Une alternative à la chirurgie ? **NON !!**
- **Une arme de plus dans l'arsenal thérapeutique ? OUI !!**
- ESG = méthode mini-invasive efficace

# Conclusions

---

- Une alternative à la chirurgie ? **NON !!**
- **Une arme de plus dans l'arsenal thérapeutique ? OUI !!**
- ESG = méthode mini-invasive efficace
- ESG possible après 1<sup>ère</sup> ESG ou LSG

# Conclusions

---

- Une alternative à la chirurgie ? **NON !!**
- **Une arme de plus dans l'arsenal thérapeutique ? OUI !!**
- ESG = méthode mini-invasive efficace
- ESG possible après 1<sup>ère</sup> ESG ou LSG
- Chirurgie bariatrique possible après ESG

# Merci pour votre attention !

---

## Remerciements :

**Service de gastro-entérologie de l'hôpital Bichat :** Dr Becheur, Dr Goujon, Dr Pelletier, Dr Gautier

**Service d'endoscopie digestive Beaujon :** Dr A. Hedjoudje , Pr. F. Prat

**Service de nutrition de Bichat :** Pr B. Hansel, Dr. J. Puyraimond, Dr. S. Jarraya , Dr. C. Akrouche

**Centre de recherche sur l'inflammation (unité PIMs), Bichat :** J. Le Beyec-Le Bihan, A. Bado , M. Coupaye, M. Le Gall

# Références

---

Phelps NH, Singleton RK, Zhou B, Heap RA, Mishra A, Bennett JE, et al. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*. mars 2024;403(10431):1027-50

Boutari C, Mantzoros CS. A 2022 update on the epidemiology of obesity and a call to action: as its twin COVID-19 pandemic appears to be receding, the obesity and dysmetabolism pandemic continues to rage on. *Metabolism*. août 2022;133:155217.

World Obesity Atlas 2022

Lutte contre l'obésité : La Ligue Nationale contre l'Obésité dévoile une nouvelle étude épidémiologique. OFEO. 21/06/2024. [liguecontrelobesite.org](http://liguecontrelobesite.org) - 31.01.2025

Wickremasinghe AC, Johari Y, Laurie C, Shaw K, Playfair J, Beech P, et al. Delayed Gastric Emptying After Sleeve Gastrectomy Is Associated with Poor Weight Loss. *Obes Surg*. déc 2022;32(12):3922-31.

Pilone V, Tramontano S, Di Micco R, Monda A, Hasani A, Izzo G, et al. Gastric emptying after sleeve gastrectomy: statistical evidence of a controlled prospective study with gastric scintigraphy. *Minerva Chir*. août 2013;68(4):385-92.

Dayyeh, B. K. A. et al. IFSO Bariatric Endoscopy Committee Evidence-Based Review and Position Statement on Endoscopic Sleeve Gastroplasty for Obesity Management. *Obes. Surg*. 34, 4318–4348 (2024).

Baratte, C. et al. Prise de position et recommandations gastroplastie endoscopique longitudinale ou Endoscopic Sleeve Gastroplasty (ESG) dite « Endo-sleeve ». *J. Chir. Viscérale* 162, 76–85 (2025).