

APRÈS BYPASS GASTRIQUE (RYGB)

Supplémentation à vie

- **Multivitamines + oligoéléments** : à vie
- **Vitamine D** : à vie*
- **Vitamine B12** : à vie*
- **Fer** : supplémentation systématique, puis à adapter aux dosages*
- **Calcium** : objectif d'apport total de 1 500 mg/j, apports alimentaires inclus.

* Certaines multivitamines contiennent de la vitamine D, de la vitamine B12 et/ou du fer à dose utile



SURVEILLANCE BIOLOGIQUE

3 fois la 1^{re} année
puis 1 à 2 fois/an à vie

ORDONNANCES TYPES

Supplémentation & surveillance biologique
pour chaque type de chirurgie



APRÈS SLEEVE GASTRECTOMIE

Supplémentation à adapter au suivi

- **Multivitamines + oligoéléments** : au moins la 1^{ère} année, puis réévaluation et adaptation si besoin
- **Vitamine D** : à vie
- **Calcium** : objectif d'apport total de 1 000 mg/j, apports alimentaires inclus
- **Autres suppléments** : selon bilan biologique



Certaines suppléments ne sont pas remboursées ; privilégier les formulations adaptées à la chirurgie et au bilan biologique.

ORIENTER ET CONTACTER



Les 4 CSO d'Île-de-France accompagnent le suivi des patients après chirurgie bariatrique.

Trouver le CSO adapté
Cartographie et coordonnées

Adresser un patient
Modalités de prise de rendez-vous

Demander une RCP
Modalités et documents nécessaires

Accéder à la boîte à outils
Outils et ressources pour votre pratique



LES SIGNES D'ALERTE

EVALUATION URGENTE



- Douleur abdominale aiguë
- Vomissements répétés/incoercibles
- **supplémenter en vit B1 (risque de Gayet-Wernicke)**
- Apparition de signes neurologiques

RÉÉVALUATION NÉCESSAIRE



- Perte pondérale excessive
- Reprise pondérale > 20 % du poids perdu
- Signes évocateurs de carence/dénutrition : fatigue importante, malaises, fonte musculaire, fracture
- TCA, préoccupations envahissantes autour du poids/de l'alimentation, symptômes dépressifs
- Perte d'autonomie

SUIVI SPÉCIFIQUE

- Rupture prolongée du suivi post-bariatrique
- Projet de grossesse ou grossesse

RUPTURE DE SUIVI : QUI REPÉRER ?

Après chirurgie bariatrique, le suivi est **nécessaire à vie**. Le médecin traitant joue un rôle clé dans le repérage des ruptures de suivi.

VIGILANCE RENFORCÉE

Certaines situations sont associées à un risque accru de rupture de suivi :

- **Patient jeune** (< 25 ans)
- **Eloignement géographique** du centre spécialisé
- **Reprise pondérale**
- **Difficultés de compréhension** des informations de santé



→ *Rupture de suivi : réorienter vers l'équipe spécialisée*

GUIDE PRATIQUE

CHIRURGIE BARIATRIQUE

3 REFLEXES DU MEDECIN TRAITANT

Suivre - Dépister - Supplémenter



TOUTES LES RESSOURCES À RETROUVER SUR :

WWW.OBESITE-IDF.FR

