

Chirurgie de l'obésité

La gastrectomie longitudinale (ou gastrectomie en manchon ou *sleeve gastrectomy*)

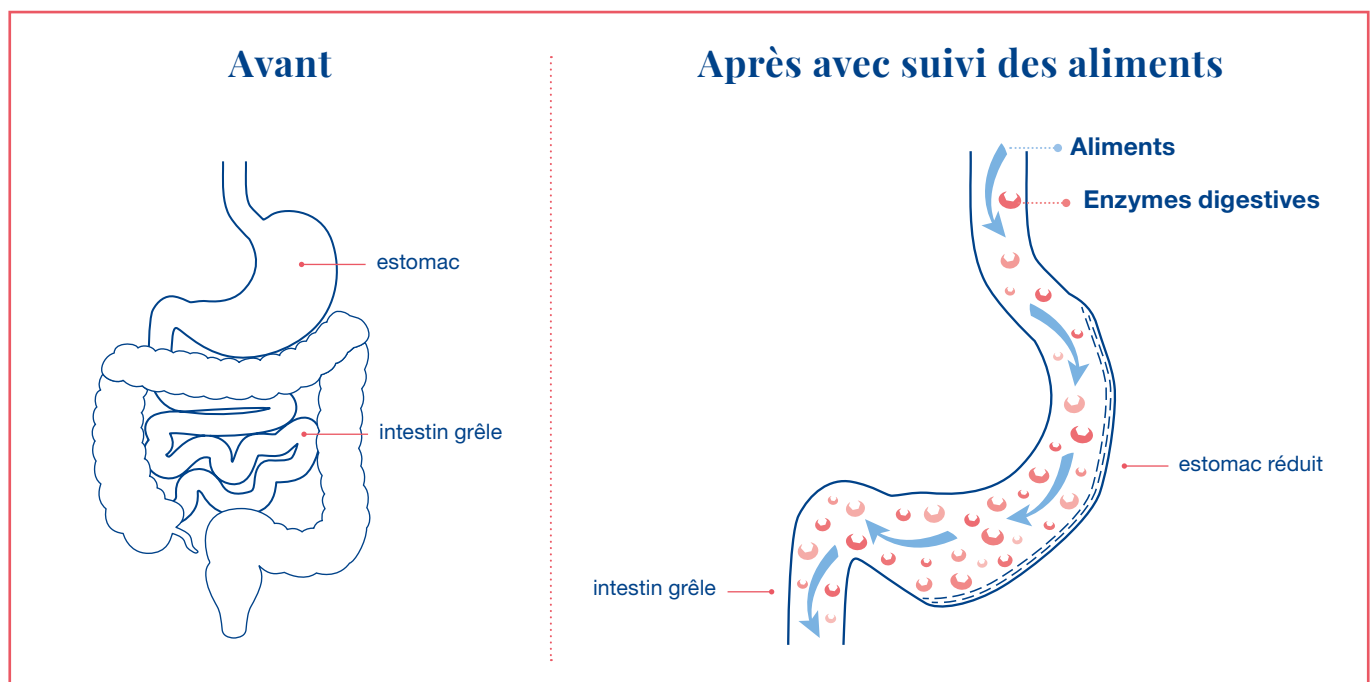
Juillet 2024

Principe

Cette technique consiste à retirer au moins les 2/3 de l'estomac. L'estomac est réduit à un tube vertical et les aliments passent rapidement dans l'intestin. En outre, l'appétit est diminué. Cette technique ne perturbe pas la digestion des aliments. La gastrectomie longitudinale constitue, parfois, la première étape d'une [dérivation biliopancréatique](#) (voir [fiche dédiée](#)).

→ Cette technique existe depuis plus de 20 ans. Elle représente 2/3 des interventions en France.

Avant/ après la chirurgie





Bon à savoir

Arrêter de fumer au moins 6 semaines avant l'intervention diminue les complications respiratoires et favorise la cicatrisation. Parlez-en avec votre médecin pour qu'il vous aide à arrêter de fumer.

Bénéfices attendus

- Prévention, diminution, voire rémission des maladies associées.
- **En moyenne**, perte de 20 à 30 % du poids initial à 18 mois avec une reprise attendue de 10 % du poids perdu.



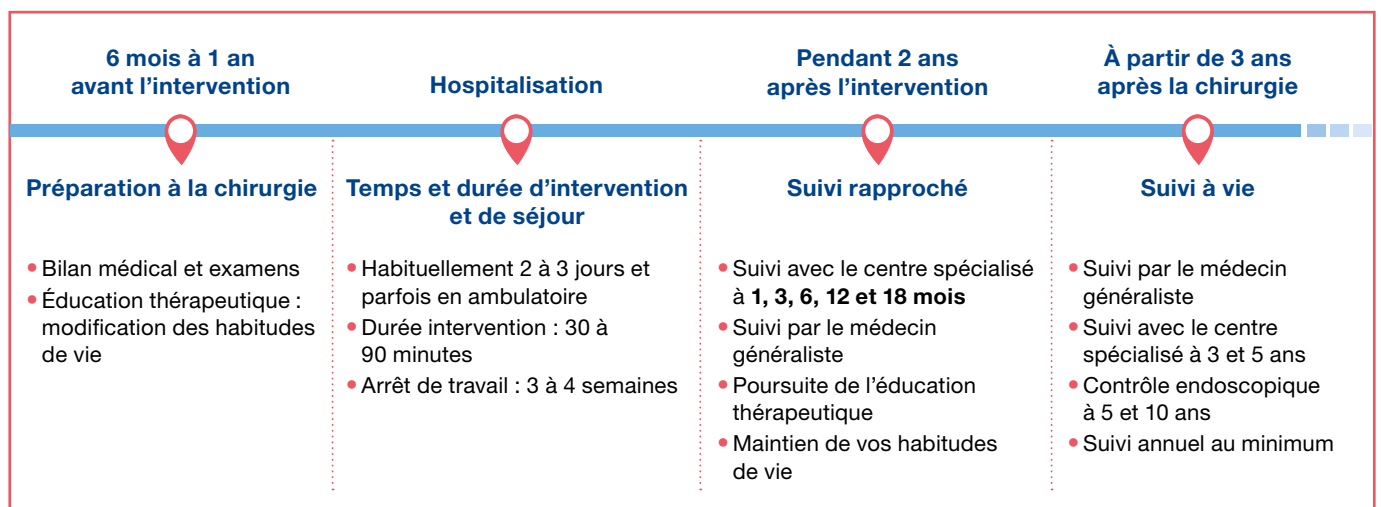
Toute intervention chirurgicale de l'obésité ne garantit pas une perte de poids **définitive**. Votre implication dans le changement de vos habitudes de vie et dans votre suivi médical favorise le maintien, dans le temps, de votre perte de poids.

Principaux désagréments et risques de complications

- dans le mois suivant l'opération : ulcères, fuites ou rétrécissement au niveau de l'estomac restant, hémorragies postopératoires précoces ;
- à distance de l'opération : reflux gastro-œsophagien (remontées acides et alimentaires dans l'œsophage) et inflammation de l'œsophage ; carences nutritionnelles possibles ; complications neurologiques : fourmillements et troubles de mémoire.

→ Taux de mortalité : 6 personnes sur 10 000, soit 0,06 %.

Les étapes avant et après la chirurgie



Après une chirurgie de l'obésité, soyez vigilants, tout au long de votre vie

Consultez votre médecin ou votre chirurgien, si vous avez :

- des douleurs abdominales intenses, un ventre ballonné, non soulagé par un traitement antispasmodique pendant plus de 30 minutes ;
- plusieurs vomissements par semaine ;
- des blocages alimentaires et des régurgitations ;
- un transit irrégulier : constipation ou diarrhée de plus de 4 jours ;
- une toux la nuit et un besoin de dormir en position surélevée ;
- une perte de cheveux et/ou des ongles abîmés ;
- des troubles des règles ;
- des chevilles enflées ;
- en cas de mal-être.

Conseils pour éviter certains désagréments

- Prendre systématiquement vos suppléments vitaminiques et minéraux à vie
- Boire en dehors des repas
- Limiter au maximum les boissons gazeuses
- Manger lentement et mâcher longuement
- Éviter les boissons sucrées

Exemples de questions que vous pouvez poser à votre chirurgien ou votre médecin spécialiste de l'obésité avant de vous décider

- Pourquoi me recommandez-vous cette chirurgie en particulier ? Y-a-t-il d'autres solutions chirurgicales ?
- Si je ne me fais pas opérer, mon état va-t-il se dégrader ?
- Est-ce que je peux rencontrer des personnes qui en ont bénéficié ?
- Combien d'interventions avec cette technique pratiquez-vous par an ?
- Comment se passe l'acte chirurgical ? Quel est le temps de l'intervention ? Quelle est la durée moyenne de l'hospitalisation en l'absence de complications ?
- Aurai-je des douleurs et comment les soulager ?
- Quels sont les risques et/ou complications encourus pour cette chirurgie ?
- Quels sont les bénéfices de cette opération pour moi et quel résultat puis-je espérer ?
- Au bout de combien de temps pourrai-je reprendre mon travail ou mes activités quotidiennes et quelle sera la durée totale de ma convalescence ?
- Que faire en cas de désagréments récurrents ?
- Qui contacter en cas d'urgence ?

Vos questions personnelles

→

→

→

→

→

→

→

Qui contacter en cas d'urgence ?

Notez les numéros d'urgence :

.....

.....

.....

.....

i Pour aller plus loin

Les informations de la HAS

- Chirurgie de l'obésité : ce qu'il faut savoir avant de vous décider, 2024.
- DÉCIDER ensemble d'une chirurgie bariatrique, démarche de décision partagée, 2024.

Ce document a été initialement élaboré en 2009 par la HAS avec un groupe de travail composé d'usagers et de professionnels de santé concernés par le sujet. Il a été rédigé selon les consignes en vigueur et les connaissances disponibles à la date de sa publication qui sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données. Il a été actualisé en juillet 2024 selon les mêmes modalités.

Consultez la brochure



Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr