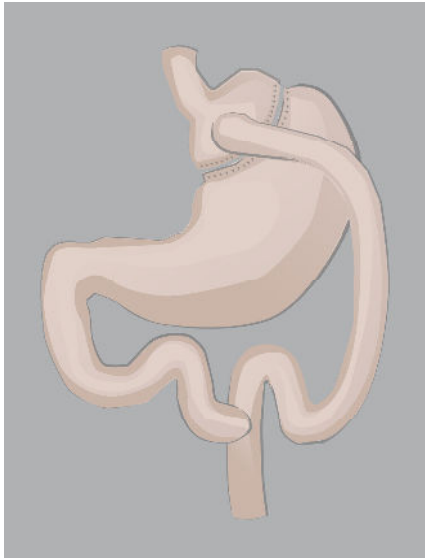


Le bypass gastrique



Durée de l'intervention

1h30 à 2h30 (en l'absence de complication)



Durée moyenne d'hospitalisation

4 à 6 jours (en l'absence de complication)

- l'intervention la plus pratiquée aux Etats-Unis
- l'intervention la plus complexe techniquement
- 6 à 7 orifices de coelioscopie nécessaires

Informations mise à jour le 05/07/2013

La technique du *bypass* gastrique (également appelée court-circuit gastrique) est pratiquée depuis une quarantaine d'années. Elle consiste à réduire la taille de l'estomac pour diminuer la quantité d'aliments ingérés et à court-circuiter une partie de l'estomac et de l'intestin pour que les aliments soient moins assimilés.

Avantages

- une perte de poids attendue de l'ordre de 70 à 100 % de l'excès de poids, c'est-à-dire une perte de poids d'environ 30 à 45 kg pour une personne de taille moyenne (1,70 m) avec un IMC égal à 40 kg/m²
- une satiété ressentie plus rapidement lors des repas et un effet hormonal qui fait moins ressentir la faim
- une intervention pratiquée depuis 40 ans et dont les résultats, même sur le long terme, sont donc bien connus
- aucun organe n'est enlevé (par rapport à la sleeve)
- absence de corps étranger (par rapport à l'anneau gastrique)
- impossibilité de reflux gastrique

INCONVÉNIENTS DE L'INTERVENTION

- une mortalité liée à l'intervention de 0,5 % (source : HAS), essentiellement due à des problèmes cardiaques ou pulmonaires.
- des complications possibles : ulcère, fuite ou rétrécissement gastrique, hémorragie, occlusion intestinale, dumping syndrome
- obligation de prendre des vitamines à vie (2 comprimés par jour) pour éviter le risque de carence vitaminique
- impossibilité d'examiner ultérieurement l'estomac court-circuité par fibroscopie

