



Madame, Monsieur,

Ce document a pour objectif de vous informer sur l'intervention prévue par votre médecin afin de traiter votre maladie.

La gastroplastie endoscopique (ou aussi appelée *Endosleeve*) est un acte thérapeutique réalisé au cours d'une endoscopie œso-gastro-duodénale (ou gastroscopie), dont le but est de réduire le volume/taille de l'estomac en réalisant des sutures des parois de la cavité gastrique : ceci a pour effet de diminuer les apports alimentaires et ainsi de perdre du poids.

POURQUOI CHOISIR LA GASTROPLASTIE ENDOSCOPIQUE ?

La gastroplastie endoscopique est une thérapeutique récente dans la prise en charge de l'obésité et de ses complications (diabète, maladie du « foie gras », arthrose, syndrome de l'apnée du sommeil, hypertension artérielle ...).

La prise en charge endoscopique de l'obésité se distingue de la chirurgie bariatrique (Gastric By-Pass ou sleeve gastrectomie laparoscopique) par le respect des structures anatomiques, une prise en charge en hospitalisation ambulatoire (entrée le matin et sortie le soir) ou avec une hospitalisation la nuit après la procédure et un très faible taux de complications après l'intervention.

Cette méthode de prise en charge de l'obésité a montré de très bons résultats en termes d'efficacité clinique avec un pourcentage de perte de poids total de 10 à 20% selon les cas au bout de un an. La prise en charge (diététique, psychologique) associée pour modifier son comportement alimentaire et la reprise d'une activité physique régulière sont les garants du maintien de la perte de poids.

COMMENT SE PRÉPARER POUR LA GASTROPLASTIE ENDOSCOPIQUE ?

Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer depuis 6h au moins).

COMMENT VA SE DÉROULER VOTRE GASTROPLASTIE ENDOSCOPIQUE ?

L'examen utilise un appareil souple appelé endoscope (ou gastroscopie) qui est introduit par la bouche lors d'une anesthésie générale avec intubation, et sur lequel est positionné le dispositif de suture (Boston Scientific - Overstitch™ ou Endotools - Endomina™ selon la technique prévue par votre médecin).

L'endoscope est positionné dans un premier temps au niveau de la partie inférieure de l'estomac dans l'antrum et 5 à 8 sutures sont placées en le long de la grande courbe de l'estomac dans le fundus (corps de l'estomac).

Lorsqu'elles sont serrées et fixées, les sutures rapprochent les parois antérieure et postérieure de la grande courbe pour raccourcir la longueur de l'estomac et en réduire le diamètre.

La procédure dure entre 45 et 60 minutes en moyenne.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT L'EXAMEN ?

Outre les complications propres à l'anesthésie, tout acte médical, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complications.

Les complications sévères de la gastroplastie endoscopique sont rares (<2%) : ce sont principalement les hémorragies et les infections avec abcès de la paroi gastrique et exceptionnellement la perforation de la paroi digestive pouvant entraîner une péritonite.

Certaines (comme l'hémorragie ou la perforation) peuvent être traitées lors de l'endoscopie par votre médecin, d'autres peuvent nécessiter une prise en charge chirurgicale (dans le même ou dans un second temps).

Une prolongation d'hospitalisation sera alors nécessaire. Ces complications sévères si elles surviennent après votre retour à domicile peuvent entraîner des douleurs, de la fièvre, des frissons, des vomissements de sang, un essoufflement anormal, une impossibilité de s'alimenter malgré la modification de votre diététique. Dans ces cas, il faut joindre en urgence votre médecin ou l'équipe médicale dont les coordonnées vous ont été données lors de votre sortie du service.

Des effets secondaires plus fréquents et bénins (30 à 50% des cas) à type de nausées, douleurs gastriques, fatigue, vomissements peuvent être observés et peuvent durer quelques jours. Un traitement et un régime adapté vous seront prescrits par votre médecin. Si ceux-ci persistent, il faut joindre votre médecin ou l'équipe médicale dont les coordonnées vous ont été données lors de votre sortie du service.

COMMENT OPTIMISER LA PERTE DE POIDS ?

L'efficacité de la gastroplastie endoscopique pour obtenir une perte de poids durable dépend de l'adhérence à la prise en charge pluridisciplinaire associée (nutritionniste, psychologue si besoin, éducateur physique) pour modifier son comportement alimentaire et reprendre une activité physique régulière adaptée à sa condition physique. L'absence de suivi expose à des moins bons résultats et à une reprise de la perte de poids dans le temps.

