

Guides de pratique clinique

- Base factuelle faible, consensus d'experts
- Non-univoques

Suivi

A vie – Min 1x/an

- Anamnèse
 - Alimentaire
 - Symptômes/facteurs de risque incitant à penser à certaines carences, en fonction du contexte global
 - Vomissements persistants, alcool+++ : Vit B1
 - Stéatorrhée : Vit ADEK
 - Cheveux (perte, cassants) : Zn, protéines
 - Cicatrisation difficile : Cu
 - Hématomes, saignements : Vit K
 - Neurologiques centraux ou périphériques : Vit B12, ac. folique, Vit B1, Ca, Cu
 - Dysgueusie : Zn
 - Cécité nocturne : Vit A
 - Faiblesse musculaire : protéines
 - Œdème, insuffisance cardiaque : Vit B1, protéines, Cu
- Clinique (poids, tour de taille, ...)
- Biologique (voir verso)
- Evaluation du besoin en vitamines et minéraux
- Pluridisciplinaire

Comorbidités


Revoir le traitement en cours

- Diabète de type 2
 - Si rémission, le traitement peut être stoppé
- HTA, dyslipidémie
 - Ne pas arrêter le R/ sauf si clairement indiqué
- Si malabsorption
 - Marge thérapeutique-toxique étroite
 - Contraception : préférer une méthode non-orale

Eviter les AINS

↗ Risque d'ulcération/perforation gastro-intestinale au niveau des sutures

Liens utiles

- www.farmaka.be →  Visites académiques pour médecins généralistes → Chirurgie bariatrique
- www.sbm.n.org : Société Belge des Médecins Nutritionnistes
- www.cbip.be : Répertoire, ...

Procédures	Anneau gastrique ajustable	Sleeve (gastroplastie verticale) (Mason)	Bypass (bypass gastrique) (Roux-en-Y)	Dérivation bilio-pancréatique +/- switch duodéal
Evaluation clinique	Anamnèse.... Voir recto			
Evaluation biologique du statut nutritionnel	Bilan biologique de base + ...			
	Evaluation complémentaire ?			
	<ul style="list-style-type: none"> • A envisager, sans précision, selon deux guides • Systématiquement, selon deux guides 			
	-	+ Ca Vit B12	+ Ca, Vit D, PTH Vit B12, ac. folique Zn	+ Ca, Vit D, PTH Vit B12, ac. folique Zn, Vit A
	Si anémie : statut en fer, Vit B12, ac. folique, Vit E, Cu, Zn, Se			
Supplémentation recommandée systématiquement dans min 2 des 4 guides de pratique récents	Multivitamines (contenant min B1 B9 Cu) + ...			
	-	-	+ Ca min 800mg/j Vit D3 min 800UI/j Vit B12 1mg/j po ou 1mg/3mois IM Fe++ 45 à 60mg/j	
Supplémentation à envisager selon minimum un guide de pratique clinique	Ca Vit D3 min 800UI/j Vit B12 1mg/j po ou 1mg/3mois IM	Ca min 800mg/j Vit D3 min 800UI/j Vit B12 1mg/j po ou 1mg/3mois IM Fe++ 45 à 60mg/j	-	Cu 3 à 8mg/j Zn 8-15mg/mg Cu Se Vit A, E, K

US : AACE/TOS/ASMBS 2013

UK : BOMSS 2014

France : HAS 2009

Ecosse : SIGN 2010