



Analyse de la qualité alimentaire après chirurgie bariatrique

Une étude de la FNAMN

JFN Reims- 8 décembre 2011

Coordinateurs :

- Dr Brigitte ROCHEREAU
- Dr Gilles TACHON

Absence de conflits d'intérêts



- Fédération nationale des associations médicales de nutrition (2004)
- Médecins diplômés en nutrition, exerçant selon une charte de bonnes pratiques
- 13 sociétés médicales de nutrition: les **SMN**

Les Sociétés Médicales de Nutrition



Analyse de la qualité alimentaire
après chirurgie bariatrique
Une étude de la FNAMN

Au Docteur Cyril CHAZELET



Qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

LE CONSTAT*

- La qualité de l'alimentation après chirurgie de l'obésité a été peu évaluée dans les séries chirurgicales
- Plusieurs instruments de mesure de la qualité de vie ont été utilisés, sans être formellement validés pour la chirurgie de l'obésité:
 - SF-36 (*medical outcome study short form 36 items*)
 - NPH (*Nottingham Heath profile*)
 - SIP (*sickness impact profile*)
 - GIGQLI (*gastrointestinal quality of life index*)
 - IWQOL (*impact of weight on quality of life*)
- BAROS* (*bariatric analysis and reporting outcome system*)

* Évaluation de la chirurgie coelioscopique de l'obésité par le score BAROS, E. Nini, K. Slim, J.L. Scesa, J. Chipponi; Ann Chir 2002 ; 127 : 107-14

Évaluation de la chirurgie coelioscopique de l'obésité par le score BAROS

E. Nini, K. Slim*, J.L. Scesa, J. Chipponi

*Service de chirurgie générale et digestive, Hôtel-Dieu, boulevard Léon-Malfreyt, 63058 Clermont-Ferrand cedex 1, France,
Ann Chir 2002 ; 127 : 107-14*

◎ la qualité de vie

- > l'estime de soi
- > l'activité physique
- > La vie sociale
- > les conditions de travail
- > l'activité sexuelle

◎ la perte de poids

◎ l'évolution des comorbidités liées à l'obésité

- > HTA, angor, hyperlipidémie, syndrome d'apnée du sommeil, gonarthrose, diabète, etc...

Obesity Surgery, 17, 2007, 2-8

A New Questionnaire for Quick Assessment of Food Tolerance after Bariatric Surgery

Michel Suter, MD, PD, FACS^{1,2}; Jean-Marie Calmes, MD², Alexandre Paroz, MD²; Vittorio Giusti, MD, PD³

1 *Department of Surgery, Hôpital du Chablais, Aigle-Monthey, Switzerland;*

2 *Department of Visceral Surgery, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Switzerland;*

3 *Division of Endocrinology, Diabetology and Metabolism, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Switzerland*

Qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

SUTER M et al* étudie entre 1999 et 2007 la qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

- Etude prospective, randomisée
- Patients opérés par anneau gastrique ajustable et bypass gastrique
 - > Groupe opéré: 300 par AGA, 600 par GBP
 - > Groupes témoins: 75 patients non obèses et 55 patients obèses massifs non opérés
- Questionnaire simple permettant d'évaluer la tolérance alimentaire après chirurgie bariatrique

* Michel Suter, MD, Jean-Marie Calmes and coll., a new questionnaire for quick assessment of Food tolerance after Bariatric Surgery - Obesity Surgery, 17, 2007, 2-8

Etude SUTER M et al* sur la qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

Questionnaire de SUTER

1. SATISFACTION des patients concernant la qualité de leur alimentation
2. TOLERANCE ALIMENTAIRE
3. FREQUENCE DES VOMISSEMENTS OU REGURGITATIONS

* Michel Suter, MD, Jean-Marie Calmes and coll., A new questionnaire for quick assessment of Food tolerance after Bariatric Surgery - Obesity Surgery, 17, 2007, 2-8

Etude SUTER M et al* sur la qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

SCORE MAXIMUM = **27**

- Score moyen
 - > Groupe témoin IMC normal = **25**
 - > Groupe témoin obésité massive non opérée = **24**
- Groupe Anneau gastrique
 - Score = **22** à 3 mois et **18** à 5 ans
- Groupe GBP
 - Score = **22** à 3 mois et **25** dès la 1^o année

Etude SUTER M et al* sur la qualité de l'alimentation après chirurgie bariatrique

⦿ Après anneau gastrique

- > La tolérance alimentaire est réduite dès 3 mois et s'aggrave au fil du temps
- > Peut expliquer les échecs des anneaux

⦿ Après Bypass gastrique

- > La tolérance alimentaire est réduite dès 3 mois, puis redevient comparable aux groupes témoins après 1 an et sur le long terme

*Michel Suter, MD, Jean-Marie Calmes and coll., A new questionnaire for quick assessment of Food tolerance after Bariatric Surgery - Obesity Surgery, 17, 2007, 2-8

● Objectif principal:

- > Evaluer la qualité de l'alimentation des patients obèses, après chirurgie bariatrique, en fonction des 3 techniques opératoires validées par la HAS*:
 - *Anneau gastrique ajustable*
 - *Bypass gastrique*
 - *Gastrectomie longitudinale*

● Objectifs secondaires:

- > Evaluer les comorbidités à 12 et 24 mois
 - *HTA- DT2- dyslipidémies-SAOS- maladies ostéoarticulaires invalidantes, autres.*

Méthodologie

- Etude observationnelle, prospective, multicentrique réalisée en France métropolitaine
- Nombre de Patients prévus: 210
 - > 3 groupes de 70 patients par type d'intervention
- 50 centres repartis sur la France métropolitaine, médecins nutritionnistes, membres de la FNAMN

- Durée de l'étude: 3 ans
 - > 1 an de recrutement
 - > 2 ans de suivi en post-opératoire

Population de l'étude

○ Critères d'inclusion*

- > Première intervention chirurgicale de l'obésité programmée (*anneau gastrique ajustable, bypass gastrique, gastrectomie longitudinale*)
- > Homme ou femme
- > Age ≥ 18 ans et < 60 ans
- > IMC ≥ 35 kg/m² avec co-morbidités ou IMC ≥ 40 kg/m² sans
- > Consentement du patient

○ Critères d'exclusion

- > Patient inclus dans une autre étude interventionnelle
- > Patient déjà inclus dans l'observatoire

* HAS 2009: Recommandations de bonne pratique. Obésité: prise en charge chirurgicale chez l'adulte, 266 pages.

○ Schéma de l'étude

Visites	T0	Chirurgie	T 3 mois	T 6 mois	T 9 mois	T 12 mois	T 18 mois	T 24 mois
Inclusion	x							
Suivi			X	X	X	X	X	
Fin								X

* HAS 2009: Recommandations de bonne pratique. Obésité: prise en charge chirurgicale chez l'adulte, 266 pages.

Le questionnaire de la FNAME

- **Comprend 5 items**

- > Le score de SUTER
- > Les modifications du comportement alimentaire
- > Les modifications du goût

Score de satisfaction: **5 points**

⦿ **Comment pouvez-vous qualifier votre qualité alimentaire actuelle ?**

- > excellente
- > bonne
- > acceptable
- > mauvaise
- > très mauvaise

Score de Tolérance: 16 points

⦿ **Mangez-vous de tout ?**

- Oui – Non

⦿ **Plus précisément, mangez-vous :**

- > **Viande rouge** : facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Viande blanche** : facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Poisson**: facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Salades**: facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Légumes**: facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Pain**: facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Riz**: facilement-avec des difficultés-pas du tout
- > **Pâtes**: facilement-avec des difficultés-pas du tout

Score de vomissement/régurgitation: **6 points**

⦿ **Vomissez vous ?**

- > Chaque jour
- > Souvent (*plus de 2 fois par semaine*)
- > rarement
- > jamais

Score de sensations alimentaires: **4 points**

◎ **Ressentez-vous ?**

- > **La faim** : oui – non
- > **Le rassasiement** (*disparition de la faim et de l'envie de manger, sans gêne abdominale*): oui - non
- > **Des symptômes de trop manger** (*reflux, douleurs abdominales, ballonnements, nausées, asthénie, flush,...*): oui - non
- > **Des envies de manger sans faim** (*compulsions*):
oui - non

Score des modifications du goût: **8 points**

⦿ **Avez-vous des modifications du goût pour ?**

- > Viande rouge : oui – pas du tout
- > Viande blanche : oui – pas du tout
- > Poisson : oui – pas du tout
- > Laitages : oui – pas du tout
- > Légumes : oui – pas du tout
- > Fruits : oui – pas du tout
- > Féculents : oui – pas du tout
- > Matières grasses (beurre, huile) : oui – pas du tout

Questionnaire qualité alimentaire:

◎ Total des scores:

- > Score de Suter: 27 (maxi)
- > Score sensations alimentaires : 4 (maxi)
- > Score modification du goût : 8 (maxi)

} Score total

Score total = 39 (*maximum*)

Plus le score est élevé, meilleure est la
qualité alimentaire après chirurgie bariatrique

- Protocole accepté par le CCTIRS le 28 novembre 2011
- Étude FNAMN commencera en 2012, après accord de la CNIL



CONGRÈS ANNUEL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
ET FRANCOPHONE DE

**CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ
ET DES MALADIES MÉTABOLIQUES**



**31 MAI - 2 JUIN 2012
MONTPELLIER - LE CORUM**

CLÔTURE DE L'APPEL À COMMUNICATION
27 FÉVRIER 2012

WWW.SOFFCO2012.COM

www.SOFFCO2012.com

Remerciements

- au sponsor

- à madame Isabelle Visnovec, thèse de médecine en cours

- au comité scientifique de la FNAMN et à ses membres investigateurs



Merci de votre attention

JFN Reims 2011