

Chirurgie bariatrique et obésité infantile: Un anneau pour les ados, ou un by-pass à la majorité?

Dr F. Schmitt, Mme N. Dubois, D N. Bouhours-Nouet, Dr P. Topart, Dr G. Becouarn, Pr R. Coutant, Pr G. Podevin.

Introduction

L'incidence de l'obésité morbide et de ses complications systémiques est en augmentation chez les enfants comme dans la population générale. La chirurgie bariatrique a prouvé son efficacité dans le traitement de l'obésité des adultes, et se développe depuis 10 ans chez les adolescents. Elle pose néanmoins des questions sur la pratique d'une chirurgie fonctionnelle chez des mineurs, et sur les risques chirurgicaux que l'on peut tolérer dans cette population particulière. Cette étude cherchait donc à évaluer si le fait de poser anneau gastrique à des adolescents était plutôt bénéfique ou délétère par rapport à une prise en charge conventionnelle en chirurgie bariatrique à l'âge adulte.

Patients

Etude rétrospective du Centre Spécialisé de l'Obésité Anjou-Maine 2006-2013

Critères d'inclusion :

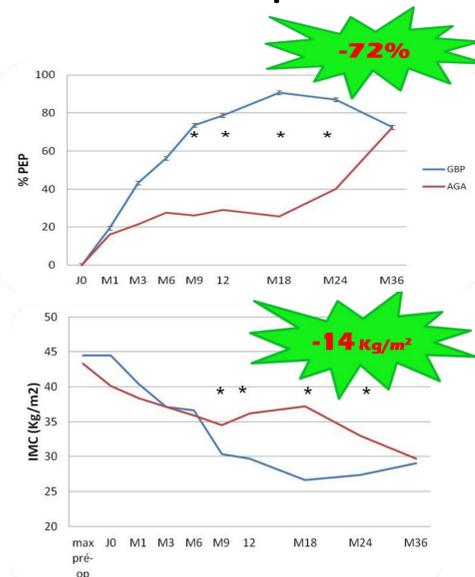
- Age:
- Anneau gastrique (AGA): 16-18 ans
- By-pass gastrique (GBP): 18-22 ans
- Obésité sévère (IMC > 40 Kg/m² ou > 35 Kg/m² avec comorbidités)
- Echec d'une prise en charge diététique et physique bien conduite
- Absence de contre-indication

Descriptif de la population :

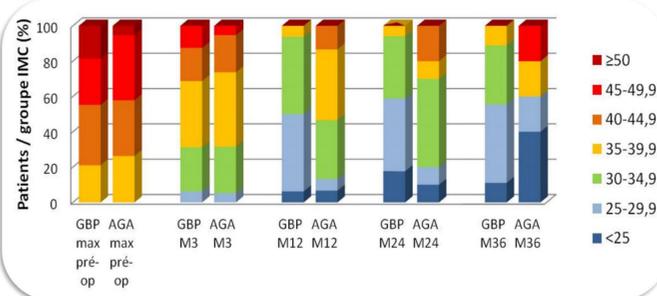
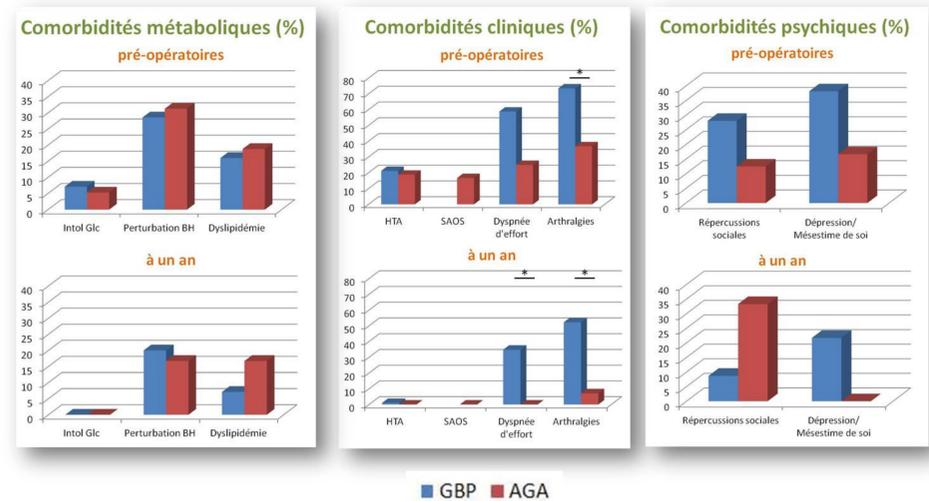
	AGA	GBP	p=
Nombre de patients	19	38	
Age moyen	17,0 +/-0,9	21,5 +/-1,2	<0,0001
Sex ratio (M/F)	4/19 (21%)	8/38 (21%)	1
Poids maximal initial moyen (Kg)	121,2 +/-18,2	126,1 +/-23,4	0,53
IMC maximal initial moyen (Kg/m ²)	43,8 +/-5,5	45,1 +/-5,3	0,29

Résultats

Evolution pondérale

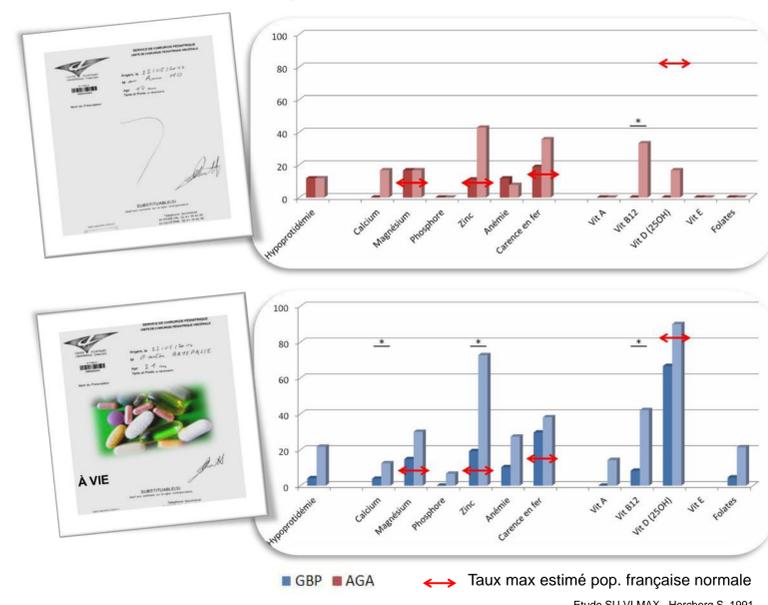


Evolution des comorbidités



Carences nutritionnelles

Comparaison des pourcentages de carences entre J0 et 24 mois post-opératoires



Complications

	AGA ados	GBP adultes
Per-opératoires	0	0
Post-opératoires précoces (30j)	0	0
Post-opératoires tardives (3 ans)	2 reprises locales (matériel) 2 ablations d'AGA	2 réfections de la poche gastrique
Mortalité	0	0

Conclusions

Cette étude démontre que la pose d'un AGA dès l'adolescence peut offrir à court terme une efficacité équivalente au GBP à l'âge adulte sur le poids et la résolution de comorbidités, moins fixées puisque traitées plus tôt. Il offre l'avantage d'une intervention moins lourde, avec des complications moins graves à long terme selon les données de la littérature, et sans survenue de carences malgré l'absence de toute supplémentation systématique.