

# La chirurgie bariatrique chez les patients hémodialysés avec une obésité morbide permet l'éligibilité à la transplantation rénale

Dr M. ZAAROUR<sup>a</sup>, Pr JM. CATHELIN<sup>b</sup>, Dr A. DEBURE<sup>c</sup>, Dr JJ. LEFÈVRE<sup>c</sup>, Dr R. COHEN<sup>b</sup>, Dr M. FYSEKIDIS<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Avicenne, Bobigny, Paris ; <sup>b</sup> Hopital Delafontaine, Saint Denis, Saint-Denis ; <sup>c</sup> La Roseraie, Aubervilliers, Aubervilliers ; <sup>d</sup> Avicenne, Bobigny, Bobigny

## Résumé

### Introduction

L'obésité morbide représente souvent une contre-indication à la transplantation rénale chez les patients en insuffisance rénale terminale, ce d'autant qu'elle est souvent associée à d'autres comorbidités.

### Résultats

Neuf patientes obèses hémodialysées ont été adressées à la consultation de chirurgie obésité pour une chirurgie bariatrique afin de lever la contre-indication à la transplantation rénale entre 2009 et 2013. 5/9 patientes ont eu une intervention bariatrique : ballon intra-gastrique (n =1), anneau gastrique (n = 2) et sleeve gastrique (n =2). 3/9 patientes ont eu des conseils diététiques seuls. Une patiente a été récusée pour une intervention bariatrique.

L'IMC moyen est passé de 41.9±2.54 à 34.9±1.51 kg/m<sup>2</sup>. Le suivi moyen était de 2 ans.

Trois patientes ont bénéficié d'une transplantation rénale (ballon intra-gastrique n = 1, conseils diététiques n = 2), aucune complication n'a été rapportée dans les 6 premiers mois post-opératoire et la fonction rénale s'est normalisée chez toutes ces patientes sans augmentation du poids.

Les autres patientes restent en attente de transplantation rénale.

Une patiente est décédée sans rapport avec la chirurgie bariatrique.

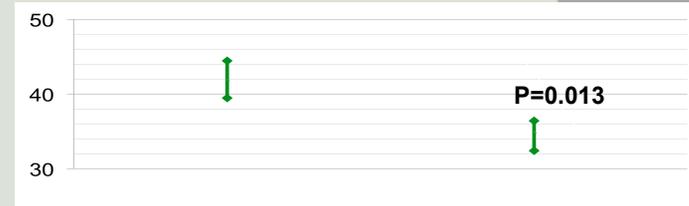
## Caractéristiques et comorbidités associées à l'obésité

Variable	% (Nombre de patientes)
Sexe féminin	100 (9)
Diabète	66 (6)
Diabète insulino-réquant	66 (6)
Hypertension	100 (9)
Dyslipidémie	55 (5)
Complications obésité	100 (9)
Complication Rhumatologiques	88 (8)
Syndrome d'apnée de sommeil	33 (3)
Complications macrovasculaires	66 (6)

### Conclusion

La prise en charge active de l'obésité morbide chez les patients en insuffisance rénale terminale hémodialysés permet de lever la contre-indication initiale à l'inscription sur les listes d'attente de transplantation rénale réalisée avec succès chez 3 patientes sur 8, les 5 autres restantes en attente de cette solution.

## Evolution du BMI (Kg/m<sup>2</sup>)



Avant l'intervention le BMI moyen était à 41.9±2.5 kg/m<sup>2</sup>

Après l'intervention le BMI moyen était à 34.9±1.5 kg/m<sup>2</sup>

## Nombre de patientes greffées ou non par rapport au type de prise en charge de leur obésité

	Greffe	Pas de greffe
Ballon intragastrique	1	0
Anneau gastrique	0	2
Sleeve gastrectomie	0	2
Régime	2	2
Total	3	6

## Références

- 1-Laparoscopic sleeve gastrectomy is safe and efficacious for pretransplant candidates. Surg Obes Relat Disease.
- 2-Bariatric surgery as a bridge for kidney transplantation in obese subjects. case report. Marszalek R, Zlemlanski Pet al, Ann Transplant. 2012 Jan-Mar; 17(1):108-12.
- 3.Recovery of renal function in a dialysis-dependant patient following gastric bypass surgery. Obese Surg. 2009 Sep; 19(9)