

Je veux me faire opérer d'une chirurgie de l'obésité

Ce qu'il faut savoir sur le plan
diététique avant, pendant et après

Octobre
2014



Sommaire

- 3 — Introduction
- 4 — Comment
me préparer avant l'intervention ?
- 5 — Dans les jours
qui suivent l'intervention
- 6 — De retour
chez moi
- 7-8 — Quel est le secret
de la réussite ?
- 9-14 — Les réponses
à mes questions
- 15 — Notes
personnelles

Introduction

Se faire opérer
est une décision
importante.

La chirurgie de l'obésité est envisagée dans les cas d'obésité importante retentissant sur la qualité de vie et la santé en raison de complications associées telles que le diabète, le syndrome d'apnée du sommeil, l'hypertension, l'hypercholestérolémie ...

La chirurgie de l'obésité aide à la perte de poids et permet le contrôle des complications associées.

Elle nécessite une bonne préparation et une bonne connaissance des conditions de suivi notamment diététique.

Informez-vous sur les interventions, leurs suites et les changements qu'elles impliquent.

Voici ce qu'il faut savoir sur l'alimentation avant et après l'intervention.

Cette brochure doit vous permettre de disposer d'informations nutritionnelles pour mieux dialoguer avec les professionnel-le-s de santé.

Elle complète les conseils personnalisés qui vous seront fournis individuellement par le diététicien-nutritionniste et l'équipe spécialisée en chirurgie de l'obésité que vous serez amené-e à rencontrer lors de vos consultations et de l'hospitalisation.

Comment me préparer avant l'intervention ?

Je modifie mes habitudes et mon comportement alimentaire

- Je prends 3 repas par jour et éventuellement une collation pour anticiper certaines impulsivités et fringales entre les repas.
- Je mange lentement en mastiquant bien et je m'arrête de manger dès que je commence à être rassasié-e.
- Je me « pose » pour consommer mes repas sans faire d'autre activité qui perturbe ma concentration.
- J'équilibre et varie mes repas.
A chaque prise alimentaire, je consomme :
 - un aliment protéique : viande, poisson ou œuf,...
 - un féculent : produit céréalier, pomme de terre, et/ou pain,
 - un produit laitier : fromage ou laitage,
 - des fibres : légume et/ou fruit,
 - une matière grasse.
- Je parle de mes « grignotages », de mes « envies de manger » au diététicien-nutritionniste, au médecin et au psychologue avec lesquels je suis en contact, pour en analyser les causes et trouver des solutions pour mieux les gérer.
- Je pose toutes les questions concernant mon alimentation après la chirurgie :
 - quels aliments choisir ?
 - comment organiser et gérer les repas au domicile ? au travail ? au restaurant ?

Je m'informe
auprès
des professionnel-le-s
sur la période
post-opératoire

Dans les jours qui suivent l'intervention

Le chirurgien et son équipe vous indiqueront à quel moment vous pourrez vous réalimenter après l'intervention. La reprise alimentaire est progressive dans les jours qui suivent. Elle débute pendant l'hospitalisation et se poursuit à votre domicile.

Durant l'hospitalisation

• Je suis les explications qui me sont données

- Je prends mes repas lentement.
- Je prends de petites bouchées et je mastique soigneusement.
- Je bois régulièrement à distance des repas afin de ne pas remplir « inutilement » l'estomac au moment de la prise alimentaire.
- Je m'arrête de m'alimenter dès que je sens un « tiraillement », une gêne.
- Je suis à l'écoute de mes sensations.

• En pratique après l'accord du chirurgien

1^{er} jour de reprise alimentaire	Eau sans sucre non gazeuse (eau et/ou bouillon et/ou infusion)
2^{ème} jour de reprise alimentaire	Alimentation à base de bouillon / produits laitiers / compotes +/- sans sucre : - texture fluide +/- liquide - en 5 ou 6 prises alimentaires de 200 ml maximum
A partir du 3^{ème} jour ou 4^{ème} jour de reprise alimentaire	Alimentation de texture lisse +/- liquide avec introduction de viande moulignée et purée en 5-6 prises alimentaire de 250 ml maxi.

Remarques :

1. L'évolution de la texture et la diversification alimentaire dépendent du type d'intervention et de la tolérance de chaque patient.
2. L'équipe chirurgicale peut modifier la durée des étapes.
3. N'hésitez pas à poser toutes vos questions à l'équipe médico-chirurgicale et au diététicien-nutritionniste.

"Maintenant, il faut s'adapter à un nouveau style de vie !"

De retour chez moi

Pendant au moins 2 mois

- **Je suis les explications sur l'évolution de la qualité des repas, données par le diététicien-nutritionniste :**
 - la texture : liquide, puis lisse et enfin normale,
 - le nombre de prises alimentaires :
je répartis mon alimentation de la journée en 3 repas et +/- collation pour assurer une meilleure tolérance gastrique tout en permettant la couverture de mes besoins nutritionnels,
 - le choix des aliments, des boissons : je supprime les boissons gazeuses afin d'éviter la dilatation de l'estomac,
 - pour juger de ma tolérance aux nouveaux aliments (solides et liquides), je les réintroduis 1 à 1 et de préférence au domicile.
- **Je prends mes repas dans un environnement calme par petites bouchées que je mastique soigneusement.**

Dans les mois suivants

- **Je prévois ma première visite de suivi avec le diététicien-nutritionniste. Je pense à revenir le voir tous les 6 mois au moins.**

Ces rendez-vous me permettent de discuter de :

- l'évolution de ma perte de poids,
 - mes sensations pendant et après les repas,
 - mes interrogations sur certains aliments,
 - des troubles qui ont pu apparaître : douleurs, vomissements, fourmillements, gazs et bruits de digestion.
- **Chaque rendez-vous permet de vérifier, avec le diététicien-nutritionniste et/ou le médecin, l'équilibre de mon alimentation et de mes apports en vitamines.**

Important :
le suivi diététique et le suivi médical sont indispensables et complémentaires.

"Le seul secret
est mon engagement !"

Quel est le secret de la réussite ?

Maintenir

ses muscles en bon
état est essentiel.

Deux conditions
pour y parvenir :

- une source de protéines à chaque repas,
- une activité physique régulière.

J'applique les conseils du diététicien - nutritionniste

• Je maintiens les principes d'équilibre alimentaire

- Je prends 3 repas (+/- collations) par jour, à heures régulières et dans le calme.
- Je prends de petites bouchées que je mastique soigneusement.
- Je m'arrête dès que j'ai une sensation de satiété : parfois, une fourchette de plus peut être une bouchée de trop...
- Je bois régulièrement au moins 1 litre d'eau à distance des repas.

• Je retrouve dans mon assiette aux déjeuners et aux dîners :

1. Des protéines
 - viande, jambon,
 - ou poisson, fruits de mer,
 - ou œufs.
2. Des féculents et/ou du pain et/ou des légumes verts
3. Un produit laitier et/ou un fruit. Il peut être nécessaire de les prendre en collation.

• Le saviez-vous ?

100 g de viande apporte autant de protéines que :

- 100 g de jambon blanc,
- 100 g de poisson, crevettes,
- 3 œufs,
- 80 g de fromage,
- 2 yaourts + 40 g de fromage.

• Je suis la prescription de vitamines et de minéraux donnée par le médecin

Ces compléments sont indispensables pour éviter les carences nutritionnelles.

Vous devez continuer de les prendre tous les jours, même à distance de l'opération. Si vous rencontrez des difficultés, parlez-en à votre médecin.

Dans le cas du by-pass, cette prise complémentaire est à vie.

Quel est le secret de la réussite ?

- **Je reprends une activité physique dès que possible : au moins 30 minutes par jour**

- Marche à pas soutenus,
- Escaliers plutôt qu'ascenseur,

Avec avis médical pour :

- gymnastique aquatique,
- autre.

Tout exercice est bon s'il vous convient et que vous pouvez le faire régulièrement.

- Je débute ou je continue mon sport préféré après m'être assuré auprès des équipes médico-chirurgicales qu'il est toujours adapté.

Tout

exercice est bon s'il vous convient et que vous pouvez le faire régulièrement.

Les réponses à mes questions

N'hésitez pas à poser toutes les questions aux médecins et aux diététiciens-nutritionnistes.

Voici des réponses aux questions les plus fréquentes :

Après le repas, j'ai mal au ventre, parfois j'ai des renvois qui m'indisposent. Que dois-je faire ?

Vous devez rechercher la cause de ces douleurs ou gênes.

Avez-vous bien respecté les conseils alimentaires :

- ne mangez-vous pas trop vite ou en trop grande quantité ?
- mastiquez-vous suffisamment ?
- est-ce lié aux boissons ?
- est-ce lié à certains aliments ?

Il peut s'agir d'autres causes. Vous devez en parler à votre médecin par téléphone ou lors de votre prochaine consultation.

Quand je mange certains aliments, je vomis (par exemple la viande, la salade, le pain frais, le riz...). Que dois-je faire ?

- Prenez de plus petites bouchées et mastiquez plus longtemps.
- Faites une petite pause entre chaque bouchée et respirez calmement.
- Buvez à distance des repas.
- Enfin diminuez le volume de vos repas.

Si malgré ces modifications les vomissements perdurent, supprimez temporairement l'aliment responsable et remplacez le par un autre aliment de la même famille.

Par exemple : le bœuf peut être remplacé par de la volaille, du lapin, des œufs, du poisson, des fruits de mer ou du jambon.

Les réponses à mes questions

Je vomis très souvent. Que dois-je faire ?

Si vous n'avez pas identifié un aliment responsable de vos vomissements, contactez immédiatement l'équipe médicale ou chirurgicale.

- Prenez rendez-vous avec votre chirurgien dès que possible.
- Ou allez aux urgences, de préférence à l'hôpital où vous avez été opéré-e, en précisant que votre dossier se trouve dans le service de chirurgie viscérale et digestive.

Je fais des malaises après les repas, type Dumping Syndrome (sueur, sensation de mal être, jambe en coton...).

Que dois-je faire ?

Vous avez peut-être mangé trop sucré, trop gras, trop vite, trop épicé, trop salé, trop chaud ou très froid...

- Respirez profondément, restez calme, mettez vous en position demi-assise ou asseyez-vous. Ces symptômes ne sont pas graves.
- Ne buvez pas, ne prenez pas de médicaments, la sensation de malaise disparaîtra toute seule au bout de 15 à 30 minutes.

Pour éviter que cela recommence, corrigez vos erreurs :

- reperez l'aliment déclencheur, il peut s'agir d'un aliment très sucré, très gras ou très salé. Vous pourrez le réintroduire quelques jours ou semaines plus tard pour ré-évaluer la tolérance.
- mangez plus lentement,
- diminuez le volume de vos repas,
- attendez que le plat principal refroidisse.

Important :

N'hésitez pas à poser toutes les questions aux médecins et aux diététiciens-nutritionnistes.

Je suis constipé-e. Que dois-je faire ?

Une modification du transit est normale du fait de la diminution de vos apports alimentaires. Ces conseils peuvent cependant vous aider :

- buvez au moins 1 à 1.5 l d'eau plate par petites gorgées tout au long de la journée : au besoin préférez une eau riche en magnésium (Hépar®, Contrexville®, ...),
- interrogez-vous sur la composition de votre repas. Y a-t'il suffisamment de fibres ? Si cela n'est pas le cas, introduisez midi et soir des légumes cuits ou crus et mangez 1 à 2 fruits par jour,
- pratiquez une activité physique régulière en fonction de vos capacités : marche, natation, vélo, course à pied...

Je n'ai pas faim, pas soif, est ce normal ?

Les sensations de faim et de soif sont perturbées surtout le 1^{er} mois après les interventions de chirurgie de l'obésité.

Il est important de continuer à prendre au moins 3 repas par jour et de programmer des collations pour palier aux petits volumes que vous ingérez.

Programmez également vos prises de boissons sur la journée si vous avez des difficultés à atteindre 1 litre par jour.

- **Astuce en plus** : Programmer une alarme sur votre téléphone pour vous aider à y penser tout au long de la journée.

J'ai des dégoûts alimentaires, que dois je faire ?

- Supprimer momentanément les aliments en cause et les réintroduire plus tard en petites quantités. Pendant cette période, les remplacer par des aliments équivalents.
- Si le dégoût persiste ou si une perte d'appétit s'installe, parlez en rapidement avec votre médecin.

Les réponses à mes questions

J'ai faim entre les repas. Que dois-je faire ?

- Avez-vous faim ou une « envie de manger » ?
 - Faim : vous manquez de calories à cause de la perte de poids, il faut sans doute rééquilibrer vos apports alimentaires.
 - Envie de manger : parlez-en aux professionnels avec qui vous êtes en contact.
- Prenez une boisson sans sucre : eau, café ou thé...
- Si cela ne passe pas, prenez une collation qui complète votre repas précédent (un laitage ou un fruit par exemple).

Je me sens fatigué-e, irritable, j'ai des crampes, je perds mes cheveux, mes ongles cassent... j'ai perdu très vite beaucoup de poids. Que dois-je faire ?

Vous n'avez peut être pas une alimentation équilibrée ni suffisamment variée, vous avez peut être sauté des repas ou vous n'avez pas pris régulièrement vos suppléments vitaminiques... **Vous êtes peut-être carencé-e ou dénutri-e.**

- Corrigez vos erreurs alimentaires. Relisez les conseils qui ont été donnés, prenez rendez vous avec un diététicien-nutritionniste.
- Reposez-vous : respectez votre temps de sommeil ou organisez des temps de repos dans la journée.
- Prenez vos suppléments en vitamines et minéraux prescrits par le médecin.
- Prenez rendez vous avec votre médecin.

*"Les quantités changent,
la convivialité reste !"*

Les réponses à mes questions

En tout
premier lieu,
profitez du moment
...

*J'ai surveillé mon poids depuis l'opération
et je ne perds plus de poids.
Que dois-je faire ?*

Gardez le moral !

Pesez-vous **une fois par semaine...seulement, sans obsession.**

Si vous êtes dans la première année après l'intervention et que cela fait 2 ou 3 semaines que votre poids est stable, il s'agit d'un « pallier ». Mais il peut y avoir une autre explication comme des écarts alimentaires ou de comportement.

- Notez ce que vous consommez et buvez sur plusieurs jours ; corrigez les éventuelles dérives par rapport aux conseils diététiques donnés.
- Pratiquez régulièrement une activité physique.
- Puis, s'il n'y a pas de changement, prenez rendez vous avec un diététicien-nutritionniste ou un médecin nutritionniste.

Si cela fait 1 an et demi que vous êtes opéré-e.

- Vous êtes probablement arrivé-e au terme de la période de perte de poids. Cela était attendu, votre médecin, votre diététicien-ne - nutritionniste vous avaient annoncé cette période de stabilisation.
- Prenez rendez-vous avec votre médecin pour faire un bilan de votre amaigrissement.

Ce qu'il faut savoir

- Des périodes d'arrêt de la perte de poids peuvent survenir pendant la première année. Elles semblent être nécessaires pour que le corps ne se fatigue pas trop.
- Au bout de 18 mois en moyenne, le poids se stabilise durablement.
- L'essentiel est d'éviter une reprise de poids en maintenant une alimentation équilibrée et en pratiquant une activité physique régulière.
- Se peser régulièrement permet de repérer ces reprises de poids et d'y faire face.

J'ai l'impression de manger tout le temps, est-ce normal ?

Après la chirurgie, il peut être nécessaire de manger plusieurs fois par jour si vous n'arrivez pas à manger le contenu d'un repas équilibré en une seule fois.

Posez vous la question de la qualité des aliments que vous consommez en dehors des repas :

- s'agit-il des desserts du repas que vous n'avez pas pu consommer plus tôt (les fruits et les laitages),
- s'agit-il de produits sucrés ou gras, moins intéressants nutritionnellement . Dans ce cas, attention à ne pas reprendre des habitudes de grignotages.

Je ne mange pas chez moi, je suis invité-e chez des amis. Comment vais-je faire ?

En tout premier lieu, profitez du moment...

• Au restaurant

Choisissez des plats qui vous attirent et que vous tolérez bien en général.

Ne vous laissez pas tenter par le repas « à la française » (entrée, plat, dessert). Un plat unique fera votre bonheur et s'il reste une petite place, ajoutez-y un dessert.

• Chez les amis

La plus grosse difficulté chez les amis, est de résister au grignotage de l'apéritif.

Une fois cet écueil passé, vous pouvez profiter du repas en mangeant en petites quantités un peu de tout.

Dans les deux cas attention à ne pas vous faire piéger par ces situations conviviales : l'alcool et les sodas peuvent entraîner des inconforts importants.

Pensez à prendre votre temps et à bien mastiquer pendant le repas.

*"Les quantités changent,
la convivialité reste !"*

Les réponses à mes questions

Ce qu'il faut savoir

L'alcool après chirurgie bariatrique et surtout après by-pass gastrique.

Du fait de la dérivation intestinale et de la petite poche gastrique, l'absorption de l'alcool après by-pass est beaucoup plus rapide :

- avec un seul verre de vin (12.5 cl) le seuil légal d'alcoolémie (0,5 g/L) est atteint au bout de quelques minutes,
- risque de dumping syndrome.

Il est donc recommandé de ne pas prendre le volant après avoir ingéré de l'alcool et de le consommer en petites quantités en prenant, de façon concomitante, des aliments solides.

Je désire un enfant. Dois-je modifier mon alimentation et à quel moment ?

Pour débuter une grossesse, il est préférable :

- d'attendre que la période de perte de poids importante soit passée et donc attendre au moins 18 mois à 2 ans
- de veiller à ne pas être carencée en protéines, en minéraux (calcium, fer) et en vitamines (D, B9...) pour votre santé et le bon développement de votre bébé.

L'évaluation de votre alimentation doit donc se faire dès le projet de grossesse. Il est indispensable de consulter régulièrement au cours de votre grossesse le médecin nutritionniste, le gynécologue et le diététicien-ne - nutritionniste.

Cela fait plusieurs années que je prends un traitement médicamenteux pour mon diabète, mon hypertension ... Comment dois-je prendre les comprimés ?

- Vérifiez auprès de votre médecin que vous avez encore besoin de ce traitement et que la dose est toujours adaptée à votre état de santé.
- Prenez de préférence vos comprimés, à distance du repas, par exemple le matin à jeun. Puis attendez 15 à 30 minutes pour consommer votre premier repas.
- Si le médicament doit être pris au cours du repas, prenez-le avec une cuillère de yaourt, de fromage blanc ou de compote.
- Si vous rencontrez une difficulté, faites le point avec l'équipe soignante et discutez de la forme du médicament et du moment privilégié pour le prendre.

Les réponses à mes questions

Puis-je être suivi-e en ville par un diététicien-nutritionniste ?

- Bien sûr. Demandez à l'équipe hospitalière qui vous communiquera une liste de diététicien-ne-s - nutritionnistes qui ont l'habitude de cette prise en charge.
- **À noter :** la consultation diététique en libéral n'est pas remboursée par l'assurance maladie mais de nombreuses mutuelles ou assurances privées le font, renseignez-vous.

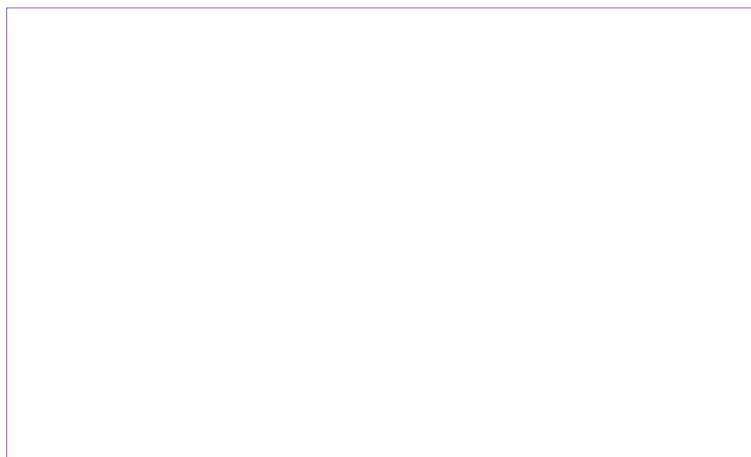
**Mes numéros
en cas
d'urgence**

A large, empty rectangular box with a thin purple border, intended for writing emergency numbers.

**Notes
personnelles**

A large, empty rectangular box with a thin purple border, intended for writing personal notes.A smaller, empty rectangular box with a thin purple border, located to the left of the main notes area.

Pour tout renseignement complémentaire, veuillez contacter :





Document réalisé par

-  **Arnaud Basdevant**
Professeur des universités - Praticien hospitalier
-  **Katell Briend**
Diététicienne-nutritionniste
-  **Karine Lambert**
Diététicienne-nutritionniste
-  **Marie Citrini**
Représentante de l'association de patients
Collectif national des associations d'obèses (CNAO)

Coordination par

-  **Pauline Chenebault-Rivière, Emmanuelle Di Valentin**
Diététiciennes-nutritionnistes
-  **Richard Agnetti**
Cadre supérieur diététicien-nutritionniste

Révision par

-  **Céline Coelho, Catherine Le Gallo,
Martine Junker, Joëlle Bernardon**
Diététiciennes-nutritionnistes
-  **Claudine Canale**
Présidente de l'association Poids Plumes de
Antoine-Béclere
-  **Yolande Potonnier**
Présidente de l'association Vers un autre regard
de La Pitié-Salpêtrière

Document validé par le **CLAN Central de l'AP-HP**

Nous remercions la Direction de la communication
de l'AP-HP pour la réalisation de la maquette