

Haute-Loire ➔ Actualité

Une nouvelle technique employée pour aider les patients à maigrir

La clinique Bon Secours innove aussi en matière de chirurgie digestive et viscérale. Pour la première fois, l'endo-sleeve ou procédure de suture de la paroi interne de l'estomac par voie endoscopique a été pratiquée sur deux patientes.

Dans un tout autre domaine, la chirurgie digestive et viscérale, la clinique propose une intervention pour aider les personnes à maigrir. Elle est réservée à des profils particuliers de patients présentant un début d'obésité (indice de masse corporelle supérieur à 25 ou 30) ou d'autres obèses, contre-indiqués pour la chirurgie.

Moins agressif qu'une chirurgie

Le chirurgien Patrick Seulin a pratiqué au début du mois de novembre sur deux patientes cette procédure d'endo-sleeve (gastroplasties endoscopiques) qui consiste à plicaturer l'intérieur l'estomac pour en faire un tube. L'estomac se re-



SUIVI. Aucune technique pour perdre du poids n'est totalement efficace sans un réel changement des habitudes de vie du patient.

trouve réduit de 70 %. Le patient ressent rapidement une sensation de satiété. Le praticien qui s'est formé à Strasbourg parle d'une technique « innovante, introduite en France il n'y a pas plus de huit ans et bien moins agressive qu'une chirurgie ». La fibroscopie gastrique (caméra dans la bou-

che jusqu'à l'estomac) évite les procédures chirurgicales conventionnelles. Aucune cicatrice n'est donc réalisée.

Elle se distingue de la sleeve gastrique ou sleeve gastrectomie qui a pour but de combattre elle aussi l'obésité en réduisant l'estomac. Au cours de l'opération, le chirurgien procède

à l'ablation des 3/4 de l'estomac et ne conserve de ce dernier que la partie verticale. D'où le terme scientifique de gastrectomie longitudinale ou gastroplastie verticale calibrée avec résection gastrique. Cette dernière opération est irréversible.

La sleeve gastrectomie se

différencie également de l'anneau gastrique (également appelée gastroplastie) qui consiste en la pose d'un anneau ajustable (anneau gastrique au diamètre modulable) autour de la partie supérieure de l'estomac des patients, ce qui a pour effet de ralentir le passage des aliments

sans pour autant perturber la digestion.

Le docteur Seulin insiste : « Cette technique est là pour aider, accompagner. C'est comme pour la cigarette : si vous n'avez pas décidé, rien ne marchera. Même la chirurgie, lorsque vous coupez l'estomac, a ses limites dès lors que les gens ne changent pas leurs habitudes de vie ». Selon le praticien de Bon Secours, l'intervention est assez rapide (entre une heure et deux heures) et ne présente pratiquement pas de complications. Elle doit être précédée par une consultation avec un psychiatre et un suivi par diététicien.

Pendant 6 à 12 mois, entouré de ces spécialistes, le patient devra modifier son comportement alimentaire et ses habitudes quotidiennes. Le principal frein à cette intervention aujourd'hui, c'est son coût, plus de 6.000 €. Elle n'est toujours pas remboursée par la Sécurité sociale. ■

Eveil