



Coordination médicale :
 Dr Cécile VALLOT – Dr Pierre METTON - Dr Loïc BELLE – Dr Stéphanie FEY
 Chef de projet – chef d'équipe : Mme Emilie LAUNET

Centre Hospitalier Anancy Genevois (CHANGE)
 1, avenue de l'hôpital, Epagny - Metz Tassy - BP 90074
 74374 PRINGY
 Tel. 04 50 63 64 44 - Fax : 04 50 63 64 40
 Mail : renau.secr@ch-anancygenevois.fr

<https://www.renau.org>



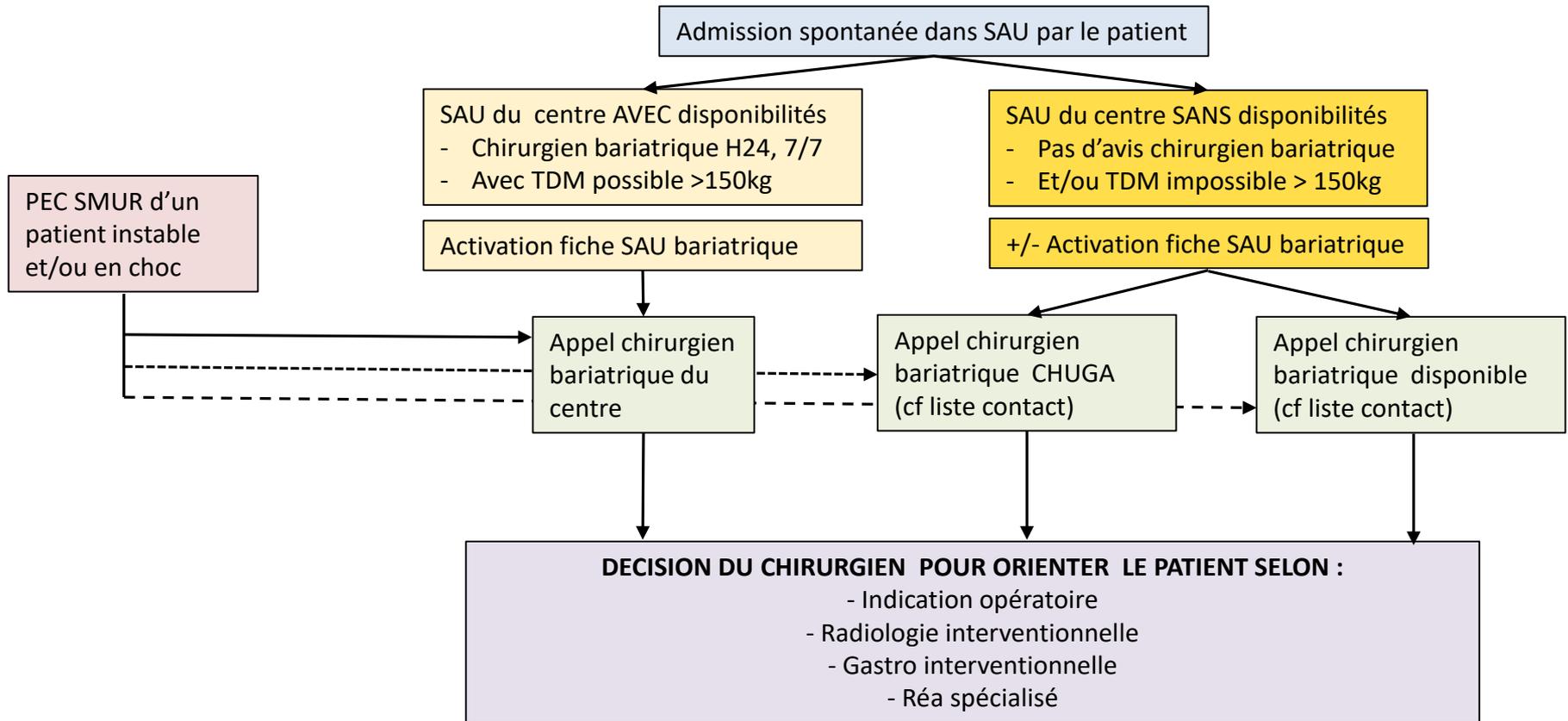
ORIENTATION D'UN PATIENT OPÉRÉ D'UNE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ DEPUIS MOINS DE 3 MOIS ATTEINT D'UNE PATHOLOGIE AIGÛE* NON TRAUMATIQUE

REDACTION : Pr Arvieux, Dr Desroches, Dr Amichaud, Dr Mognol, Dr Ruer, Dr Cholin, Dr Malherbe, Dr Contival
 VALIDATION : Commission Scientifique du RENAU

MAJ du 25/06/2021

Cette procédure aide à l'orientation et la prise en charge de tout patient opéré d'une chirurgie de l'obésité depuis moins de 3 mois atteint (non exhaustif) : fièvre, douleurs abdominales, vomissements, hématomèse, rectorragies, pathologie neurologique aiguë, signes évocateurs de maladie thromboembolique, signes évocateurs d'une anémie aigüe.

PRUDENCE EN REGULATION : si doute sur motif de consultation : adressé sur centre de chirurgie bariatrique d'emblée





Coordination médicale :
Dr Cécile VALLOT – Dr Pierre METTON - Dr Loïc BELLE – Dr Stéphanie FEY
Chef de projet – chef d'équipe : Mme Emilie LAUNET

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)
1, avenue de l'hôpital, Epagny - Metz - Tessy - BP 90074
74374 PRINGY

Tel. 04 50 63 64 44 - Fax : 04 50 63 64 40
Mail : renau.secr@ch-annecygenevois.fr

<https://www.renau.org>



**ORIENTATION D'UN PATIENT OPÉRÉ
D'UNE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ DEPUIS
MOINS DE 3 MOIS ATTEINT D'UNE
PATHOLOGIE AIGÛE* NON TRAUMATIQUE**

MAJ du 25/06/2021

REDACTION : Pr Arvieux, Dr Desroches, Dr Amichaud, Dr Mognol, Dr Ruer, Dr Cholin, Dr Malherbe, Dr Contival

VALIDATION : Commission Scientifique du RENAU

FICHE SAU BARIATRIQUE

1. Bilan clinique

- Antécédents : classique + Bariatrique : Description du type de chirurgie subie, bilan radio, CRO à récupérer si possible
- Clinique : cicatrices chirurgicales, boitier ? (Noter emplacement)
- Décalibrer anneau : Cf fiche jointe
- POIDS : historique avant/depus intervention
- Taille
- Fièvre, pouls
- Signes digestifs ?
- **Perfusion par NaCl (éviter le glucose) avec ajout de vitamine B1 systématique (thiamine 500 mg IVL) pour la prévention du syndrome de Gayet-Wernicke.**

2. Bilan biologique

- Orientée par la clinique + systématique : NFS, Coag, RAI, Iono (**avec dosage phosphore et magnésium**) et CRP systématique

3. Bilan radiologique

- Orientée par la clinique
- Au moindre doute : TDM abdominothoracique avec injection artérielle et veineuse ET ingestion de produit de contraste*

*poids >150 kg : vérifier dès l'admission si la TDM est possible dans le centre. Sinon muter le patient dans un centre de référence après avis téléphonique chirurgien bariatrique.

4. Avis chirurgical bariatrique

Avis chirurgical bariatrique : liste des centres avec la procédure pour joindre le chirurgien d'astreinte



**ORIENTATION D'UN PATIENT OPÉRÉ
 D'UNE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ DEPUIS
 MOINS DE 3 MOIS ATTEINT D'UNE
 PATHOLOGIE AIGÛE* NON TRAUMATIQUE**

MAJ du 25/06/2021

REDACTION : Pr Arvieux, Dr Desroches, Dr Amichaud, Dr Mognot, Dr Ruer, Dr Cholin, Dr Malherbe, Dr Contival

VALIDATION : Commission Scientifique du RENAU

DEPARTEMENT	ETABLISSEMENT	CHIRURGIENS	N° TELEPHONE	Type de TdM
74				
73				
38				
07				



ORIENTATION D'UN PATIENT OPÉRÉ D'UNE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ DEPUIS MOINS DE 3 MOIS ATTEINT D'UNE PATHOLOGIE AIGÛE* NON TRAUMATIQUE

REDACTION : Pr Arvieux, Dr Desroches, Dr Amichaud, Dr Mognot, Dr Ruer, Dr Cholin, Dr Malherbe, Dr Contival
VALIDATION : Commission Scientifique du RENAU

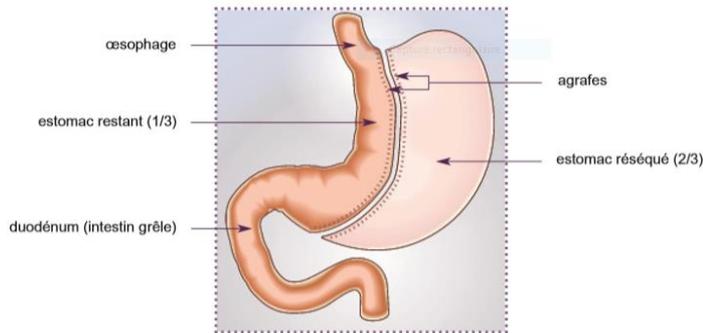
MAJ du 25/06/2021

Techniques chirurgicales (par ordre de fréquence)

Source : HAS, Juillet 2009

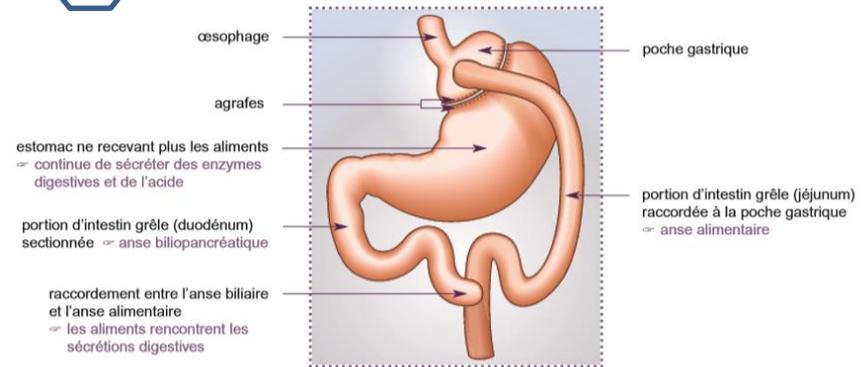
Technique de la gastrectomie longitudinale (ou gastrectomie en manchon ou sleeve gastrectomy)

1



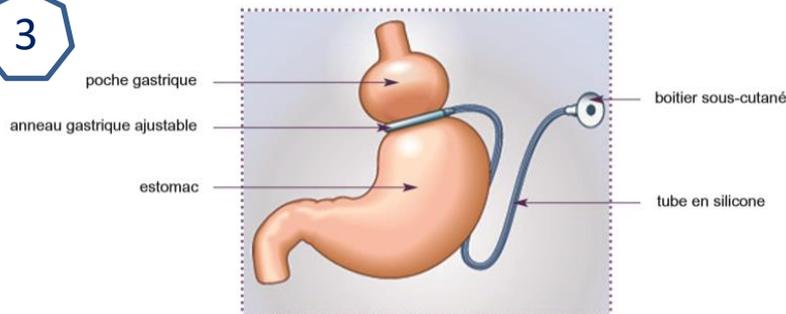
Technique du *bypass* gastrique (ou court-circuit gastrique)

2



Technique de l'anneau gastrique ajustable

3



4

Technique de la dérivation biliopancréatique

