



2^{ème} Journée du CERON
13 Novembre 2015

L'obésité de la mère à l'enfant

Atelier 4

Grossesse et chirurgie bariatrique

Dr Sandrine BOULLU (endocrinologue), Mme Véronique
GERMAIN (diététicienne), Dr Anne-Sophie SCHNECK
(chirurgienne), Dr Cynthia TRASTOUR (Gyneco-obstétricienne)

Grossesse et chirurgie bariatrique

- Après chirurgie bariatrique **réduction d'un certain nombre de risques obstétricaux liés à l'obésité massive** (macrosomie fœtale, HTA, diabète gestationnel)
- Mais **risque > de prématurité et faible poids de naissance pour le terme**
- **Risque augmenté de carences nutritionnelles avec des conséquences potentiellement graves, justifiant un délai minimal de 12 à 18 mois post-opératoire** avant d'autoriser une grossesse et un **suivi médical et nutritionnel spécialisé + un suivi gynéco renforcé par un praticien formé**
- **Complications liées au montage chirurgical ou au dispositif implanté possibles**, dont certaines mettent en jeu le pronostic vital (hernie interne dans GBP), donc nécessité de les connaître et d'adresser au chirurgien au moindre doute
- **Réunion de compétences obstétricales, chirurgicales, et médicales dans un même site essentielle** (importance du rôle des CSO)
- Chez toute femme en âge de procréer souhaitant être opérée de chirurgie bariatrique, nécessité de réaliser une **information préconceptionnelle complète +++** (contraception, programmation de la grossesse, risques-traitements vitaminiques-surveillance de la grossesse)- Importance des programmes d'ETP ciblés sur la chirurgie