



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