

Sleeve gastroplastie endoscopique :

une aide à la perte de poids pour les patients non éligibles à la chirurgie bariatrique ?

Introduction :

L'obésité est une épidémie mondiale qui touche de plus en plus de personnes et devient l'un des principaux problèmes de santé publique. En France, cela concerne environ 14% de la population. Depuis quelques années de nouvelles procédures endoscopiques ont été mises au point pour compléter la panoplie de traitement disponible. Le système de suture endoscopique **Overstitch™** permet via l'utilisation de sutures non résorbables (Polypropylène 2-0) de réduire la taille de l'estomac.

Objectifs :

Il s'agit d'une étude prospective réalisée à la Clinique Trocadéro à Paris avec une prise en charge multimodale de l'obésité afin de déterminer l'efficacité et la sécurité de cette procédure.

Matériel et Méthodes :

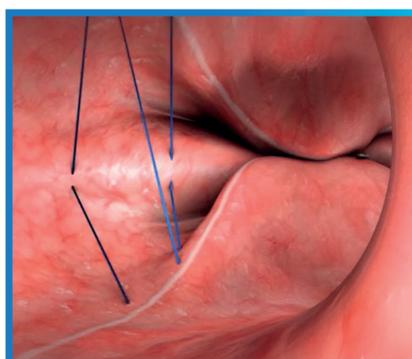
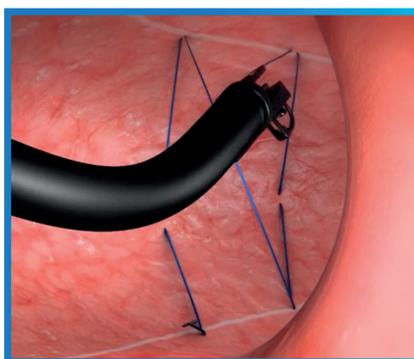
17 patients avec un IMC de 33 ± 4 ont subi une Sleeve Gastroplastie Endoscopique (ESG).

Sous anesthésie générale, un endoscope double canal monté avec l'appareil de suture endoscopique **Overstitch™** a été inséré dans l'estomac, où une rangée de 4 à 5 sutures a été placée (de la partie pylorique vers le cardia).

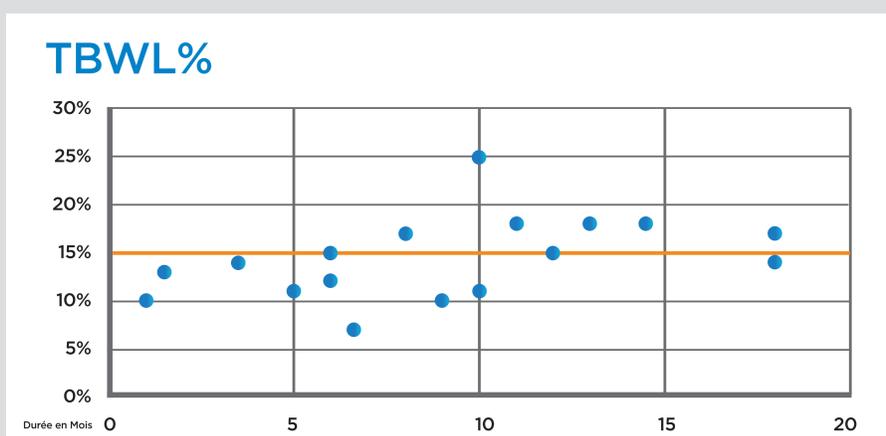
Chacune des sutures comprenait entre 6 et 7 points d'attache permettant de rapprocher les parois gastriques et de ce fait entraîner une réduction de la lumière gastrique.

Cette technique a pour but de limiter l'expansion de l'estomac lors du repas et de ralentir la vidange des aliments.

Les patients ont été suivis post-procédure par une équipe pluridisciplinaire.



Résultats :



Une procédure sûre avec peu d'effets secondaires.

- Douleurs abdominales
- Nausées et vomissements

Aucune complication sévère n'a été observée dans cette étude prospective.

Dans une publication du Dr Lopez-Nava de 2017 intitulée « Endoscopic Sleeve Gastroplasty for Obesity: a multicenter Study of 248 Patients with 24 Months Follow-Up » un taux de 2% de complications a été observés (4 patients sur 248).

Conclusion :

Efficacité de la technique avec **%TBWL** moyen de **15% chez les patients ayant un IMC compris entre 30 et 40 avec un maintien après 12 mois.**

Le maintien après 12 mois est corrélé au **suivi pluridisciplinaire** qui permet la **modification du comportement alimentaire** et la reprise d'une **activité physique régulière.**