



Docteur Nicola CORIGLIANO

Ancien Chef de Clinique-Assistant des Hôpitaux de Paris

*Membre de la Société Française et Francophone
de Chirurgie de l'Obésité*

**Chirurgie Générale et Digestive
Chirurgie de l'Obésité
Chirurgie Robotique**

RPPS : 10004040282

www.corigliano-chirurgie.com



Madame, Monsieur,

Vous avez consulté le Docteur Nicola CORIGLIANO pour la prise en charge de votre obésité.

Un traitement chirurgical de l'obésité peut vous être utile si votre indice de masse corporelle (IMC) est ≥ 40 (ou ≥ 35 si l'excès de poids est associé à un diabète, une hypertension artérielle, un syndrome d'apnée du sommeil ou une arthrose de hanche ou de genou, maladies qui s'amélioreront avec l'amaigrissement). Un IMC trop élevé réduit de quelques années de vie l'espérance de vie et altère la qualité de vie. On calcule l'IMC en divisant son poids (kilos) par sa taille au carré (mètres carrés). La normale se situe entre 18 et 25 kg/m².

Avant d'être opéré d'une chirurgie bariatrique vous devez bénéficier d'une évaluation pluridisciplinaire complète :

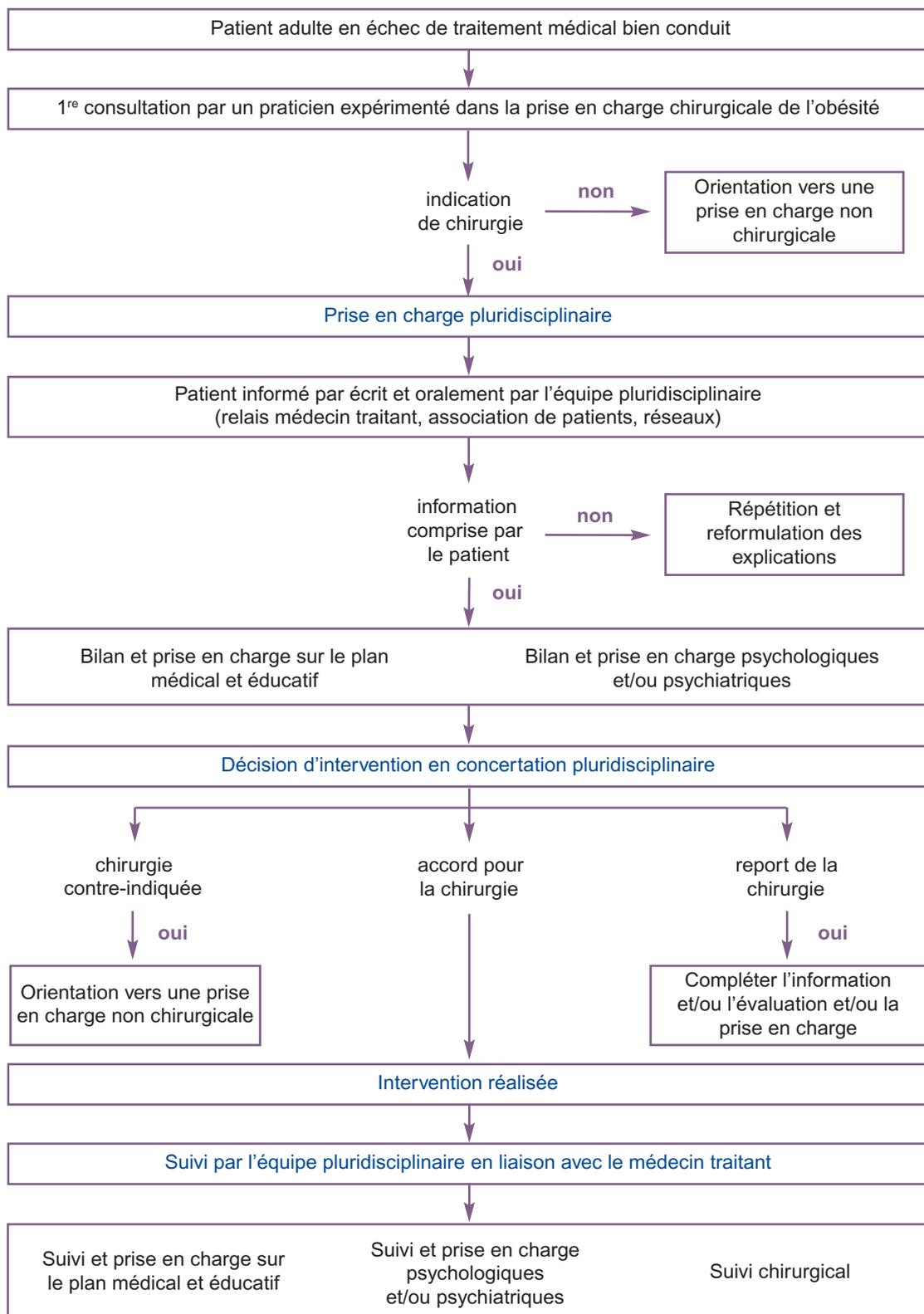
- **Bilan endocrinologique**, visant à rechercher des éventuels désordres hormonaux responsables de l'obésité. Certains dysfonctionnements hormonaux peuvent être aussi une conséquence de l'obésité.
- **Bilan diététique**, visant à corriger les problèmes alimentaires fréquents chez les patients obèses. C'est un travail très important, de préparation à une intervention réussite. L'aide d'un diététicien/nutritionniste est indispensable pour aborder les difficultés pratiques dans la confection des repas, les relations avec l'entourage, le ressenti autour de la prise alimentaire (plaisir, faim, contraintes...), autour de la perte de poids, l'impact sur le rythme de travail/rythme alimentaire, l'activité physique.
- **Bilan psychologique**, visant à identifier certains troubles du comportement alimentaire (compulsions, boulimie, etc.) et certains profils fragiles qui nécessitent d'un accompagnement psychologique particulier.
- **Bilan d'opérabilité**, visant à vérifier la faisabilité de l'intervention et l'appréciation de la balance risque/bénéfice (bilan cardio-respiratoire, bilan radiologique, fibroscopie digestive, bilan anesthésique)

La préparation à l'intervention est une étape aussi importante que l'opération en elle-même.

Une préparation préopératoire inadaptée est la cause principale des échecs.

Pour plus d'information vous pouvez consulter le site internet de la HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-09/brochure_obesite_patient_220909.pdf

Le parcours du patient candidat à la chirurgie de l'obésité



I N F O R M A T I O N D U P A T I E N T