

CONTEXTE

La chirurgie bariatrique s'est beaucoup développée en France ces quinze dernières années avec la nécessité de chirurgie révisionnelle dans certains cas (échec de perte de poids, complications...), Cependant, peu de données nationales sont disponibles à ce sujet,

→ **Instaurer un observatoire durable de la chirurgie révisionnelle, en France, avec une analyse périodique**

OBJECTIFS

Objectif principal

Réaliser une description détaillée de la chirurgie de révision en France, en termes de :

1. Évolution dans le temps d'indicateurs clés liés aux reprises de chirurgie bariatrique selon la séquence des procédures employées (nombre de reprises, pourcentage de patients réopérés, délai moyen avant réintervention),
2. Profil des patients réopérés d'une chirurgie bariatrique (caractéristiques sociodémographiques et cliniques) et comparaison au profil des patients non réopérés, selon la séquence des procédures employées

Objectifs secondaires

1. Rechercher les facteurs prédictifs d'une réintervention
2. Décrire les bénéfices cliniques d'une réintervention, et les comparer à ceux de la 1ère intervention
3. Décrire les complications à court terme et à long terme à l'issue de la réintervention, et les comparer à celles de la 1ère intervention
4. Rechercher les facteurs prédictifs des complications post-chirurgicales

MÉTHODE

Plan expérimental

Cohorte historique nationale constituée à partir des données rétrospectives du Système National des Données de Santé (SNDS) :

- o ont été inclus tous les patients opérés d'une chirurgie bariatrique de première intention entre 2012 et 2014 (1ère chirurgie entre le 01/01/2012 et le 31/12/2014):
 - o Anneau Gastrique Ajustable (AGA)
 - o Sleeve Gastrectomie (SG)
 - o Gastroplastie Verticale Calibrée (GVC),
 - o By-Pass Gastrique (roux en Y ou anse en oméga) (BPG)
 - o Dérivation Biliopancréatique +/- Switch Duodéal (DBP±SD)
- o patients suivis jusqu'en 2017 (jusqu'au 31/12/2017)

NB, Un enrichissement ultérieur des données, 3 ans après, prévu dans la convention avec la CNAM, permettra à la fois :

1. De prendre en compte l'évolution des pratiques en étudiant les patients opérés d'une première opération de chirurgie bariatrique entre 2015 et 2017, et suivis jusqu'en 2020
2. De bénéficier d'une période de suivi plus importante pour les patients opérés une 1ère fois entre 2012 et 2014, afin de mettre en évidence les événements se produisant à plus long terme, très peu documentés à ce jour dans la littérature

RÉSULTATS

Première chirurgie :

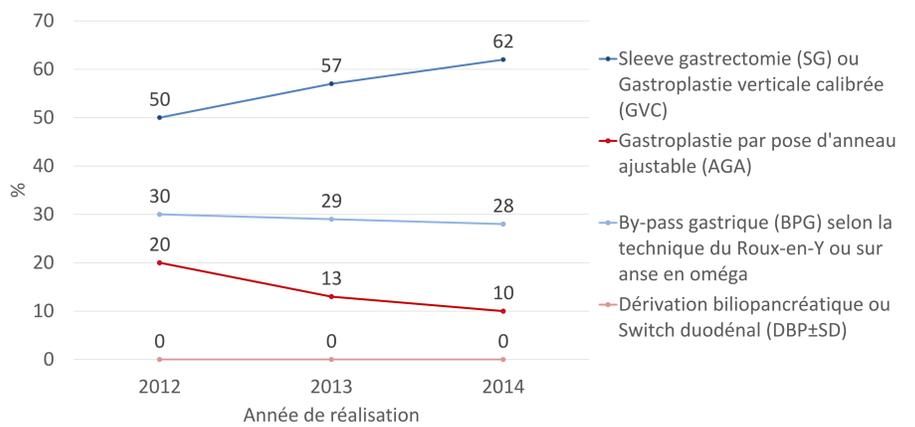
- Entre 2012 et 2014 : **112 809** patients primo-opérés d'une chirurgie bariatrique :
 - Âge moyen de 40,4 ans ± 11,9 (2,1% âgés de moins de 20 ans et 5,6% âgés de 60 ans ou plus)
 - 81,7% de femmes
 - 69,4% avec un IMC ≥ 40 kg/m²

Tableau 1 : Caractéristiques des patients opérés d'une 1ère chirurgie bariatrique entre 2012 et 2014

	TOTAL N= 112 809	SG/GVC N=64 361	BPG N=32 551	AGA N=15 671	DBP±SD N=226	
Sexe, N(%)	Femme 92215 (81,7)	51759 (80,4)	26 915 (82,7)	13362 (85,3)	179 (79,2)	
Age à la 1ère chirurgie (en années)	Moyenne (±ET)	40,35 (±11,88)	40,4 (±12)	41,9 (±11,5)	36,5 (±11,7)	43,1 (±11,2)
	Min / Max	4,37 / 78,90	14,4 / 76,9	14,7 / 76,0	4,4 / 78,9	19,1 / 66,8
IMC (kg/m ²), N(%)	[25-29,9]	35 (0,03)	17 (0,03)	13 (0,04)	5 (0,03)	0
	[30-39,9]	34507 (30,59)	19416 (30,2)	8 237 (25,3)	6817 (43,5)	37 (16,4)
	[40-49,9]	66096 (58,59)	37547 (58,3)	20 451 (62,8)	7979 (50,9)	119 (52,6)
	[50;+]	11687 (10,36)	7151 (11,1)	3 662 (11,2)	804 (5,1)	70 (31)
	Obésité sans précision sur l'IMC	484 (0,43)	230 (0,3)	188 (0,6)	66 (0,4)	0

AGA = Anneau Gastrique Ajustable, SG = Sleeve Gastrectomie, GVC = Gastroplastie Verticale Calibrée, BPG = By-Pass Gastrique (roux en Y ou anse en oméga), DBP±SD = Dérivation Biliopancréatique +/- Switch Duodéal

Figure 1: Proportion des différentes chirurgies bariatriques initiales en fonction de l'année de sa réalisation



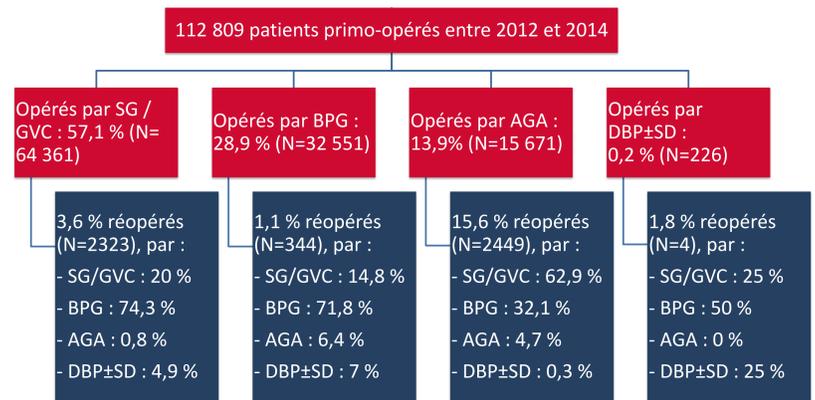
Entre 2012 et 2014

- La proportion de SG/GVC augmente (+12%)
- La proportion d'AGA diminue (-10%)
- Les proportions de BPG et DBP±SD restent stables

Tableau 2 : Durée de suivi disponible et délai médian entre la première et la deuxième chirurgie bariatrique selon l'année de réalisation de la 1ère intervention

	TOTAL N=112809	2012 N=33103	2013 N=37979	2014 N=41727	
Période de suivi disponible suite à la 1ère chirurgie bariatrique, N(%)	Moins de 1 an	486 (0,4)	121 (0,4)	183 (0,5)	182 (0,4)
	Entre 1 an et moins de 2 ans	539 (0,5)	107 (0,3)	154 (0,4)	278 (0,7)
	Entre 2 ans et moins de 3 ans	3126 (2,8)	142 (0,4)	276 (0,7)	2708 (6,5)
	Entre 3 ans et moins de 4 ans	41469 (36,8)	251 (0,8)	2661 (7)	38557 (92,4)
	Entre 4 ans et moins de 5 ans	37104 (32,9)	2397 (7,2)	34705 (91,4)	2 (0,005)
	Entre 5 ans et moins de 6 ans	30072 (26,7)	30072 (90,8)	0	0
6 ans ou plus	13 (0,01)	13 (0,04)	0	0	
Patient réopéré pour chirurgie bariatrique, N(%)	5120 (4,5)	2366 (7,1)	1665 (4,4)	1089 (2,6)	
Délai entre la 1ère et la 2ème chirurgie bariatrique (en années)	Médiane	2,94	3,42	2,83	2,25
	[Q1-Q3]	[1,96-3,84]	[2,36-4,48]	[1,96-3,64]	[1,51-2,97]

Figure 2: Taux de reprise et type de reprise selon la chirurgie initiale



AGA = Anneau Gastrique Ajustable, SG = Sleeve Gastrectomie, GVC = Gastroplastie Verticale Calibrée, BPG = By-Pass Gastrique (roux en Y ou anse en oméga), DBP±SD = Dérivation Biliopancréatique +/- Switch Duodéal

Révision

Entre la première chirurgie et la fin de la période de suivi :

- 4,5 % des patients (N = 5 120) ont été réopérés une fois (0,1% 2 fois et 4 patients 3 fois)
- Pour les patients opérés pour la 1ère fois en 2012 (bénéficiant pour plus de 90% d'entre eux d'une période de suivi de 5 ans minimum) :
- délai médian entre les deux interventions : 35,3 mois (en considérant un suivi constant censuré à 5 années après la chirurgie initiale)

CONCLUSION

- Les AGA connaissent le taux de reprise le plus élevé (15,6 %), loin devant SG/GVC (3,6 %) et BPG (1,1%)
- La reprise après AGA et SG cumulés représente 93,2% (4 772/5 120) de l'ensemble des révisions

Références :

Thereaux J, Lesuffleur T, Païta M, et al. Long-term follow-up after bariatric surgery in a national cohort. Br J Surg. 2017;104(10):1362-1371.
Lazzati A, Bechet S, Jouma S, Paolino L, Jung C. Revision surgery after sleeve gastrectomy: a nationwide study with 10 years of follow-up [published online ahead of print, 2020 May 29]. Surg Obes Relat Dis. 2020;S1550-7289(20)30302-6.