

Recommandations en cas de grossesse après chirurgie bariatrique

SHAWE, J. CEULEMANS, D. AKHTER, Z. « et col. » **Pregnancy after bariatric surgery: Consensus recommendations for periconception, antenatal and postnatal care.** *Obesity reviews*, 2019, 20, p. 1507-1522 (doi: 10.1111/obr.12927).

Les grossesses chez les femmes ayant subi une chirurgie bariatrique nécessitent une attention toute particulière depuis la phase préalable à la conception, jusqu'à la période d'allaitement. En particulier, un suivi régulier du statut en de nombreux micronutriments est préconisé, ainsi qu'une supplémentation dès la phase de préconception.

Un groupe multidisciplinaire d'experts internationaux, chercheurs et cliniciens, publie ses recommandations de consensus concernant la gestion de la grossesse après une chirurgie bariatrique.

- 1. Il est recommandé d'attendre la stabilisation du poids corporel avant d'envisager une grossesse après une chirurgie bariatrique** (environ 1 an après un bypass gastrique ou une gastrectomie longitudinale, 2 ans après la pose d'un anneau gastrique). La contraception orale est à éviter au profit de l'implant, du dispositif intra-utérin au cuivre (stérilet au cuivre), ou encore du système intra-utérin (stérilet hormonal).
- 2. Depuis la préconception jusqu'à l'allaitement, les experts recommandent de supprimer la consommation d'alcool et de caféine, de limiter la consommation de glucides à absorption rapide et de favoriser celle de protéines et des aliments ayant un index glycémique bas.** La prise de repas plus petits et plus fréquents est également préconisée.
- 3. Un suivi trimestriel des concentrations sanguines en micronutriments est conseillé** ainsi qu'une supplémentation, dès la phase de préconception (cf. tableau ci-dessous).

Élément	Dose quotidienne recommandée
Thiamine	> 12 mg
Acide Folique	0,4 mg (ou 4-5 mg en cas d'obésité ou de diabète)
Calcium	1200 à 1500 mg
Vitamine D	> 1000 UI
Fer	45 à 60 mg (ou > 18 mg après la pose d'un anneau gastrique)
Cuivre	2 mg (ou > 1 mg après la pose d'un anneau gastrique)
Zinc	8 à 15 mg pour chaque 1 mg de cuivre
Vitamine K	90 à 120 µg
Vitamine E	15 mg
Vitamine A	5000 UI (sous forme de β-carotène)
Sélénium	50 µg

Doses journalières recommandées pour la supplémentation dès la phase de pré-conception

4. **Le poids corporel doit être suivi de façon très régulière pendant toute la grossesse.** Concernant la surveillance du diabète, le test de tolérance orale au glucose est à éviter et l'HbA1c est à doser tous les trimestres en cas d'antécédents diabétiques. Entre 24 et 28 semaines de grossesse, un enregistrement de la glycémie en continu sur une semaine, ou un profil glycémique en sept points est recommandé.
5. **L'allaitement maternel est recommandé pour toute grossesse après une chirurgie bariatrique,** accompagné d'un suivi du statut en micronutriments de la mère.
6. Enfin, le groupe d'experts préconise un suivi trimestriel de la croissance du fœtus et une recherche des anomalies congénitales, une évaluation de la santé mentale de la mère, ainsi qu'un suivi des éventuelles complications chirurgicales, par exemple par le gonflage et le dégonflage de l'anneau en cas de pose d'un anneau gastrique ajustable.

Pour conclure, les auteurs mettent en garde sur le fait que ces recommandations ne sont basées que sur l'état des connaissances actuelles, qui sont parfois limitées, et que de nombreuses recherches sont encore nécessaires pour mieux suivre les femmes désireuses de procréer après une chirurgie bariatrique.