



LA POSE DE BALLON INTRA-GASTRIQUE

Chère patiente, cher patient,

Nous vous invitons à lire ces documents **dès réception**. Si vous avez des questions, parlez-en à votre médecin traitant, ou au médecin prescripteur de l'examen ou à votre gastro-entérologue.

Veuillez également compléter la déclaration de consentement, la signer et nous la remettre le jour de l'examen.

INDICATIONS

La mise en place d'un ballon dans l'estomac est un moyen d'obtenir un amaigrissement chez des patients en surpoids ou obèses ne rentrant pas dans les critères de chirurgie de l'obésité.

Il s'agit d'un dispositif provisoire destiné à modifier les habitudes alimentaires des patients en surpoids ou obèses. La présence de ce ballon entraîne une réduction temporaire du volume gastrique et donc une sensation plus rapide de satiété puis un amaigrissement.

Ce traitement est indiqué pour obtenir un amaigrissement chez des patients:

- ▶ obèses pour lesquels il n'existe pas d'indication à la chirurgie (patients avec un indice de masse corporelle > 30 avec comorbidités ou >35 sans comorbidité) et n'ayant pas pu parvenir à une perte de poids durable dans le cadre d'un programme d'amaigrissement médicalisé .
- ▶ obèses pour lesquels il existe une indication à la chirurgie dont le patient ne peut pas ou ne veut pas bénéficier (patients avec un indice de masse corporelle > 40 kg/m², ou > 35 kg/m² avec risques physiologiques graves).

A noter que la pose d'un ballon gastrique n'est pas remboursée par l'Inami. Le coût de +/- 1000 € vous sera entièrement facturé.

DÉROULEMENT DE L'EXAMEN

Le ballon est mis en place sous anesthésie générale. Le gastro-entérologue effectue dans un premier temps une gastroscopie afin de vérifier l'absence de lésion au niveau de l'estomac et de l'œsophage, qui constituerait une contre-indication à la pose d'un tel dispositif. Ensuite, le ballon est placé dans la cavité gastrique et gonflé avec du liquide et/ou de l'air.

Le retrait du ballon a lieu 6 mois plus tard au maximum (sauf pour certains types de ballon que l'on peut laisser en place jusqu'à 12 mois), sous anesthésie générale ambulatoire.

Entre chaque patient, l'endoscope est nettoyé de manière manuelle et ensuite désinfecté dans un lave-endoscope. Les accessoires utilisés sont soit stérilisés soit jetés si à usage unique.

COMMENT VOUS PRÉPARER POUR LA POSE (ET LE RETRAIT) D'UN BALLON INTRA-GASTRIQUE?

Vous aurez une consultation avec un médecin anesthésiste avant la pose (et le retrait) d'un ballon intra-gastrique. Pour l'examen, il est important :

- ▶ D'être à jeun (ni boire, ni manger, ni fumer) : vous ne pouvez plus rien manger au **minimum 8 heures** avant l'examen ou selon les consignes de votre médecin.
- ▶ Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Plavix, Sintrom, Eliquis, Aspirine, etc.), de le signaler lors de la prise de rendez-vous et d'en discuter avec le médecin prescripteur.
- ▶ Si vous êtes diabétique, de le mentionner à votre médecin, ainsi que lors de la prise de rendez-vous.
- ▶ D'informer le médecin de vos allergies, traitements à domicile et de toute maladie importante.
- ▶ La veille du retrait du ballon, il faudra uniquement s'alimenter par des boissons et ne rien prendre comme nourriture solide.

APRÈS L'EXAMEN

- ▶ Vous serez conduit en salle de réveil et vous regagnerez ensuite votre chambre.
- ▶ Au réveil, vous pourrez ressentir somnolence, nausées, gêne dans la gorge et ballonnement abdominal.
- ▶ Vous resterez hospitalisé jusqu'au moment où vous serez capable de vous réalimenter de façon adéquate par la bouche (au moins prise de liquide en quantité satisfaisante).
- ▶ Le plus souvent, les premiers jours sont marqués par des vomissements fréquents, obligeant à fractionner les repas et à modifier votre alimentation sur les conseils de votre Gastro-Entérologue. Il vous faudra néanmoins éviter certains aliments ; parlez-en avec votre Gastro-Entérologue. Des anti-émétiques ou anti-spasmodiques vous seront prescrits au début du traitement.
- ▶ La présence du ballon dans l'estomac vous amènera à réduire votre alimentation afin de vous aider à adopter une attitude alimentaire différente.

Un traitement diminuant la sécrétion acide gastrique peut être prescrit.

COMPLICATIONS

Tout acte médical, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, présente un risque de complication(s).

Les complications fréquentes sont les nausées, les douleurs abdominales, et les vomissements, habituels les premiers jours mais pouvant se maintenir plus durablement et obliger à une hospitalisation voire au retrait du ballon en cas de déshydratation (4 à 8 % des patients) ainsi que le brûlant et les blocages alimentaires. Les complications très rares sont : obstruction de l'œsophage par le ballon, infection bactérienne du ballon, rupture œsophagienne, perforation gastrique, migration du ballon, source d'occlusion intestinale, pancréatite et échec de retrait du ballon (nécessité de chirurgie gastrique). Si vos urines deviennent vertes ou en cas de symptôme inhabituel, il est très important de contacter immédiatement le Gastro-entérologue et/ou l'anesthésiste qui se sont occupés de vous ou en cas d'impossibilité votre médecin traitant.

Ces complications peuvent retarder le moment de réalimentation, prolonger l'hospitalisation et rendre une nouvelle endoscopie, une transfusion de sang ou de dérivés sanguin ainsi qu'une opération chirurgicale nécessaire (avec leur risque propre).

Elles peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains médicaments. Dépasser le délai prévu pour le retrait du ballon expose à des complications médico-chirurgicales graves.

En dehors des heures ouvrables et en cas de nécessité, vous pouvez contacter le service des Urgences au **071/92.34.33 (Marie Curie) ou 071/92.34.61 (Vésale)**.

ALTERNATIVE

Les alternatives à un ballon intragastrique sont la prise en charge diététique, les traitements pharmacologiques et la chirurgie bariatrique.

Le médecin est à votre disposition pour toute information complémentaire.

L'équipe d'Endoscopie Digestive du CHU de Charleroi