

# Obésité

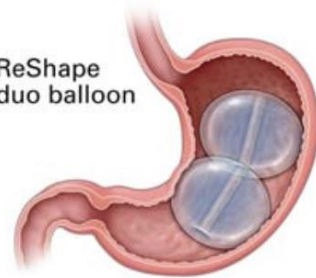
## Nouvelles techniques endoscopiques

Thibault Degand  
Endoscopie Digestive  
CHU Dijon

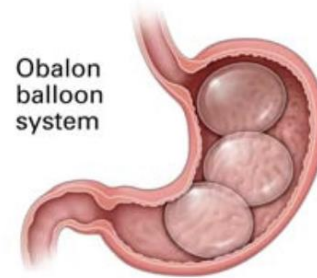
# Les différentes techniques endoscopiques: recommandations



Orbera intragastric balloon



ReShape duo balloon



Obalon balloon system



Spatz adjustable balloon



Endoscopic gastric remodeling (ESG)



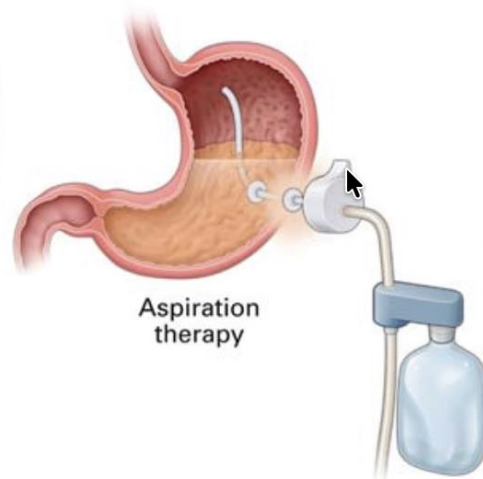
Endoscopic gastric remodeling (POSE)



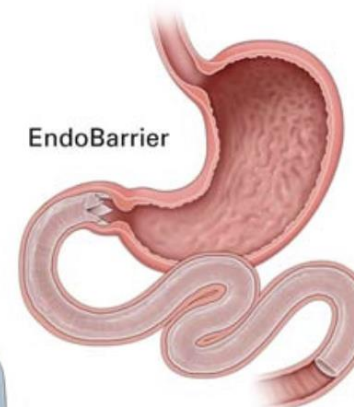
Endoscopic gastric remodeling (E-ESG)



Transpyloric shuttle



Aspiration therapy



EndoBarrier



Revita DMR

# Les différentes techniques endoscopiques: recommandations

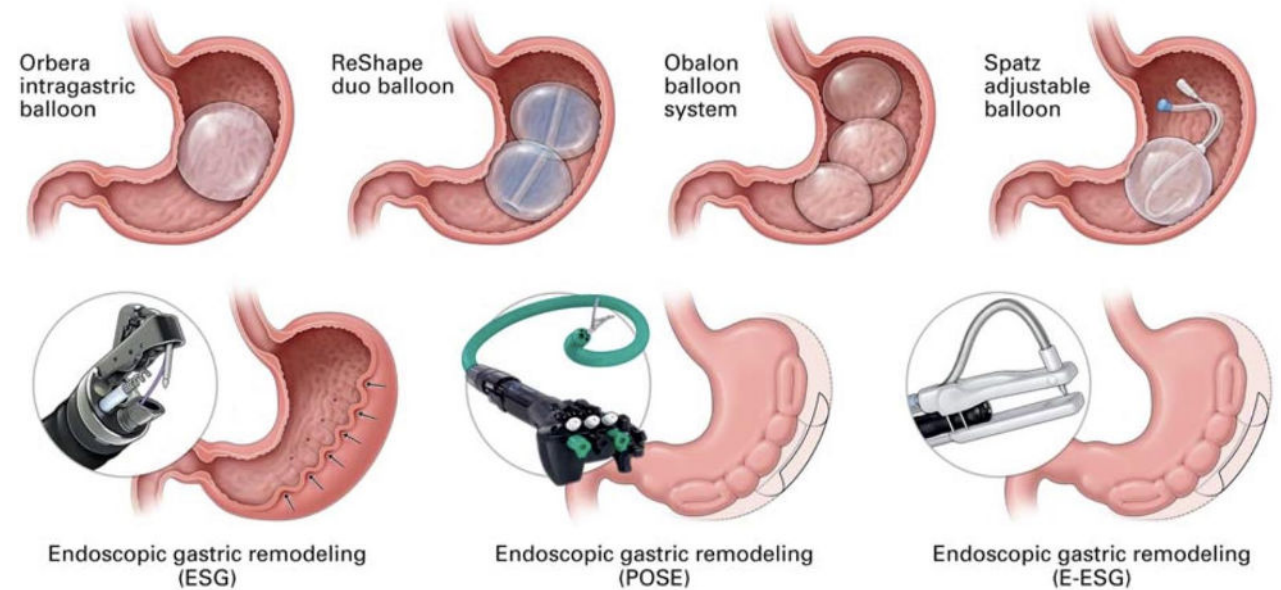


## Indications

- IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  sans comorbidités
- $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  + 1 comorbidité



Règles hygiéno-diététiques

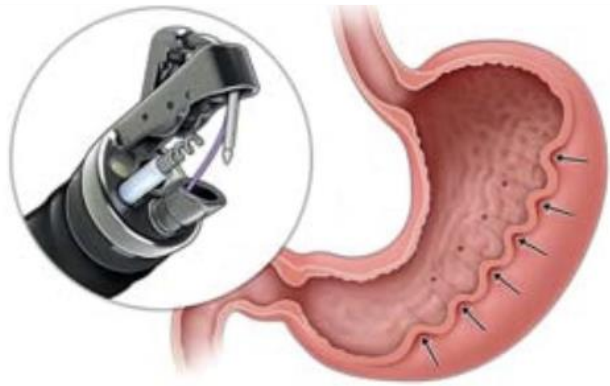


IPP

Antalgiques

Antiémétiques

Antibiotiques



Endoscopic gastric remodeling  
(ESG)



Endoscopic gastric remodeling  
(POSE)



Endoscopic gastric remodeling  
(E-ESG)

# Focus sur l'endosleeve

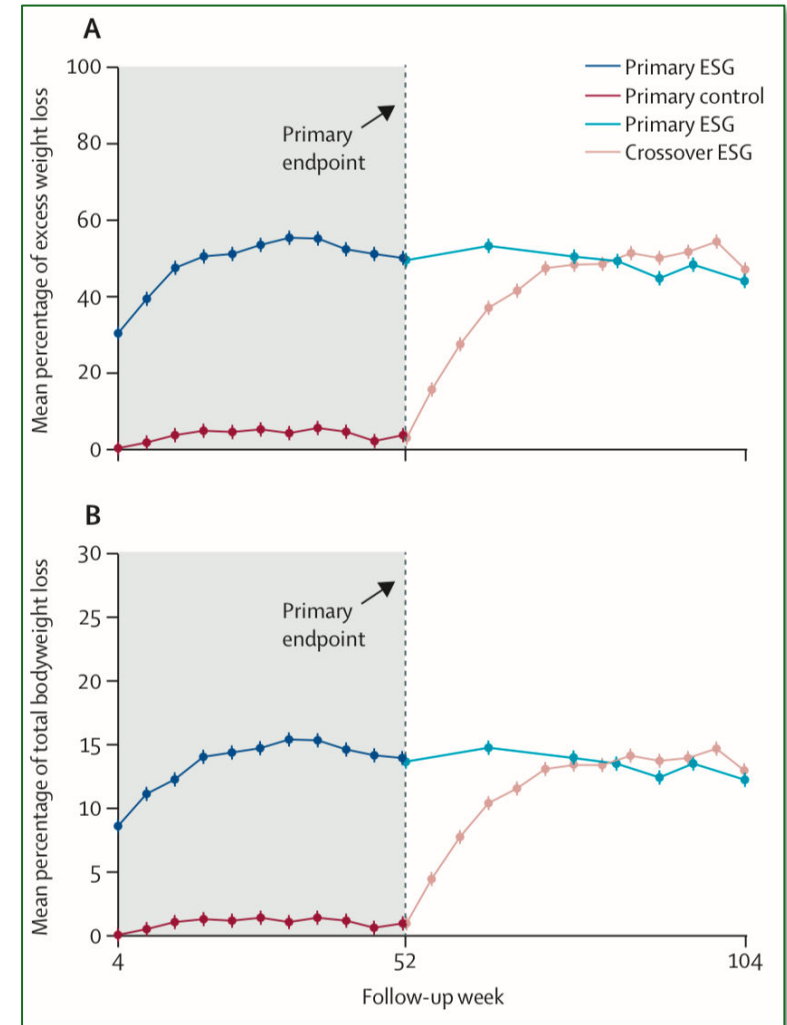
# Systeme appollo overstich

## Endoscopic sleeve gastroplasty for treatment of class 1 and 2 obesity (MERIT): a prospective, multicentre, randomised trial



Barham K Abu Dayyeh, Fateh Bazerbachi, Eric J Vargas, Reem Z Sharaiha, Christopher C Thompson, Bradley C Thaemert, Andre F Teixeira, Christopher G Chapman, Vivek Kumbhari, Michael B Ujiki, Jeanette Ahrens, Courtney Day, the MERIT Study Group, Manoel Galvao Neto, Natan Zundel, Erik B Wilson

- Étude multicentrique randomisée (9 centres américains)
- Dispositif: apollo overstich
- Inclusion:
  - Adultes avec IMC entre 30 et 40 Kg/m<sup>2</sup>
  - Randomisation: ESG + RHD Vs RHD seules pendant 52 semaines
  - CJP: EWL à 52 Semaines
- Résultats:
  - 209 patients randomisés: 85 ESG et 124 contrôles (72 avec crossover ESG)
  - Groupe ESG 49,2% Vs 3,2% groupes RHD
  - 83% de maintien de la part de poids à 104 jours
  - Pas de différence statistique entre ESG en initiale ou ESG dans le crossover
  - Amélioration significative du diabète 93% (ESG group) VS 15 % (contrôle group)



# Systeme appollo overstich

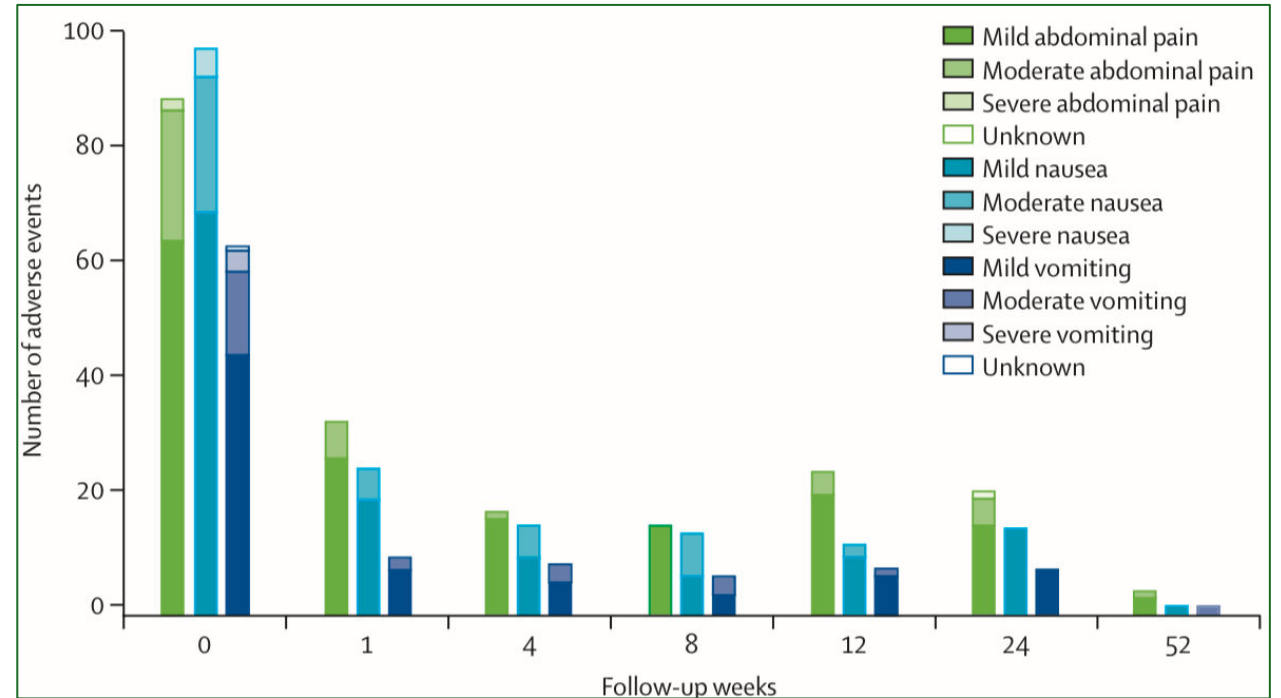
## Efficacité sur les comorbidités

Diabète: 92% vs 15%

HTA: 67% versus 40%

Sd métabolique: 83% versus 35%

Amélioration  $\geq 1$  comorbidités: 41% vs 28%



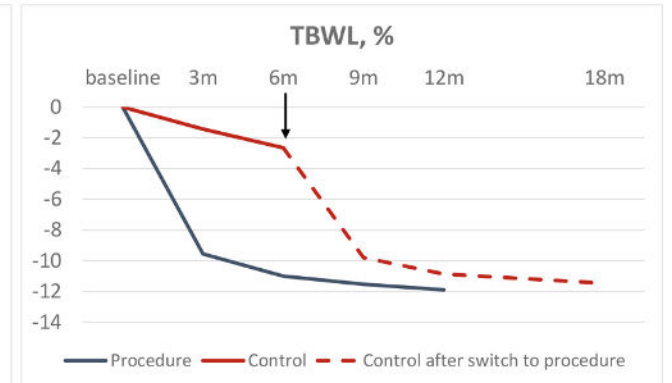
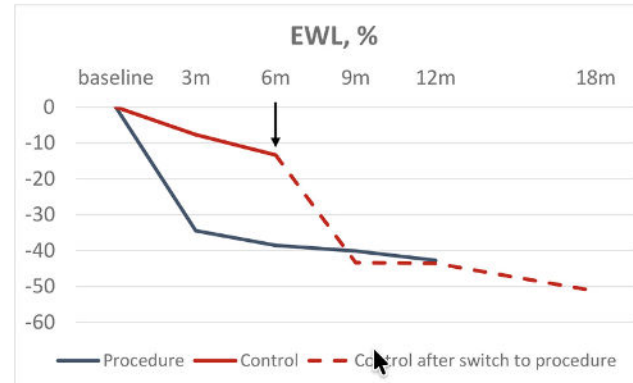
## Prévalence des évènements indésirables

- Principalement la première semaine
- Pas d'évènement grave

# Systeme Endomina



71 patients



## Evènements indésirables:

- Crampes abdominales transitoires: 79,4%
- Nausées transitoires: 66%

## Amélioration dans le groupe traité

- Qualité de vie
- Bilan lipidique
- Tests hépatiques

Weight loss after endoscopic sleeve gastroplasty is independent of suture pattern: results from a randomized controlled trial

Endoscopic sutured gastroplasty in addition to lifestyle modification: short-term efficacy in a controlled randomised trial

Vincent Huberty<sup>1</sup>, Ivo Boskoski<sup>2</sup>, Vincenzo Bove<sup>2</sup>, Pauline Van Ouytsel<sup>1</sup>, Guido Costamagna<sup>2</sup>, Marc A Barthelet<sup>3</sup>, Jacques Devière<sup>1</sup>

## Essai randomisé

- BMI 30 à 40 Kg/m<sup>2</sup>
- Endosleeve + RHD vs RHD seules

## CJP:

- Perte moyenne d'excès de poids >25%
- Perte moyenne de poids totale >5 % à 1 an

## CJ secondaires:

- Comparaison à 6 mois – QoL – test satiété

# Les suites opératoires en pratique

- Antibioprophylaxie per opératoire
- Antalgiques de palier 1
- Anti-émétiques
- IPP
- Alimentation mixée pendant 10 jours
- Reprise progressive de l'alimentation

# Synthèse des efficacités métaboliques



Vidange gastrique  
ralentie



Motricité préservée



Modification  
hormonales



Modification des  
habitudes alimentaires



Amélioration de la  
stéatose et  
insulinorésistance

# Recherche en cours au CHU

## Etude Estime

- Promoteur: endotools
- Patients:
  - Obésité grade 1
  - Diabétiques type 2
  - Non insulinodépendant
- Randomisée
- Objectif: rémission du diabète

## Registre national Endosleeve SFED

- Recueil les Sleeve faites en France
- Curriculum formation SFED
- Tous dispositifs

# Conclusion

- Indication:
  - IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  sans comorbidités
  - $\geq 27 \text{ kg/m}^2$  + 1 comorbidité
- Toujours associer les règles hygiéno-diététiques
- Perte de poids = 15%
- Efficacité métabolique
- Non remboursée
- Etude et registre en cours

**MERCI**