

# JOURNÉE D'ENSEIGNEMENT DE GYNÉCOLOGIE POUR LES MÉDECINS TRAITANTS

**VENDREDI  
14 JUIN 2019**

SERVICE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE  
PR F. GOLFIER  
CENTRE HOSPITALIER LYON-SUD

## **Obésité et Grossesse: quelle prise en charge?**

**Dr Déborah GAVANIER**



# Consultation pré conceptionnelle

- Etat des lieux
- Encourager perte de poids avant grossesse
- Chirurgie bariatrique: délai après chirurgie pour grossesse, bilan et correction des carences,...
- Recherche comorbidités (SAS, HTA,...)
- Maternité adaptée/ Lien précoce quand Grossesse initiée
- Tabac
- Acide Folique



# Complications obésité



- HTA , Prééclampsie
- Diabète gestationnel
- Césarienne
- Hémorragie de la délivrance
- Pathologie thromboembolique
- Complications anesthésiques
- Infections, désunions parois, éventrations



- Macrosomie
- Dystocie des épaules
- Malformations (spina bifida, omphalocèle, cardiopathie,...)
- Hypoglycémies néonatales



Si chirurgie bariatrique: RCIU, malformations par carences, complication chirurgicales

# Prise en charge spécifique MULTIDISCIPLINAIRE ++++

## ACTEURS MULTIPLES DANS LA PRISE EN CHARGE

- Médecin traitant
- Nutritionniste
- Diététicien
- Endocrinologue
- Obstétricien
- +/- Echographiste référent
- Psychologue



# Prise en charge spécifique MULTIDISCIPLINAIRE ++++

## MATERNITE ADAPTEE : Locaux et matériel adaptés

- Consultation:
  - Box de consultation équipés de tables d'examen supportant les poids élevés
  - Brassards à tension de taille adaptée
  - Balances adaptées
- Au Bloc obstétrical:
  - Tables opératoires : césarienne et programmée (270 kg au CHLS)
  - Tables d'accouchement (230 Kg)
  - Matériel d'anesthésie: aiguilles longues, échographie,...
- Dans le service:
  - Possibilité de commande ponctuelle de lits extra larges, chaises pots, etc...
  - Chambres avec lits adaptés

# Suivi grossesse



- Information à délivrer à la patiente sur suivi de grossesse et difficultés qui peuvent être rencontrées
- Senior d'obstétrique : 1 cs par mois
- échographie de croissance vers 36 - 37 SA à discuter
- Activité physique
- Délivrer mesures hygiéno-diététiques, pas de régime strict
- Conseil Prise de poids : 5-9 Kg
- Bas de contention
- Traitement des reflux
- Cs psychologue proposée

# Suivi de grossesse

- Versant chirurgical
  - Si douleurs abdominale pendant la grossesse, penser à une complication de chirurgie bariatrique et demander avis en urgence à un chirurgien viscéral
  - Pas de desserrage systématique de l'anneau gastrique en cours de grossesse
  - Desserrage anneau si dysphagie, vomissements, RCIU
- Versant Anesthésique
  - Consultation d'anesthésie précoce
  - au 6 e mois avec évaluation du capital veineux, risque d'IOT difficile, co-morbidités, évaluation risque thrombo-embolique

# Diabète gestationnel-dépistage

- Dépistage si obésité isolée
- GAJ au premier trimestre
- Si chir bariatrique: GAJ + HbA1c

## Si GAJ normale :

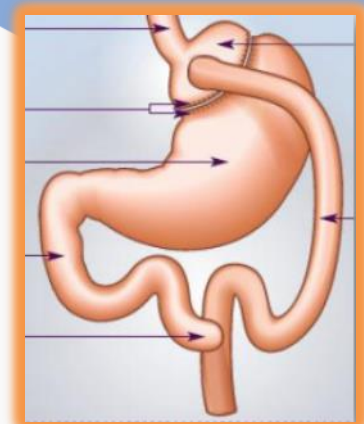
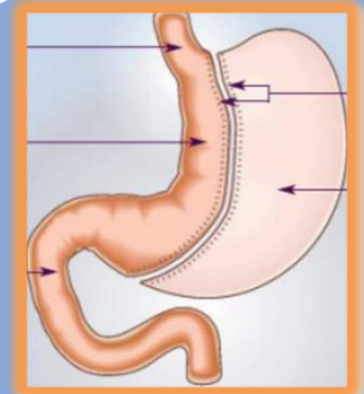
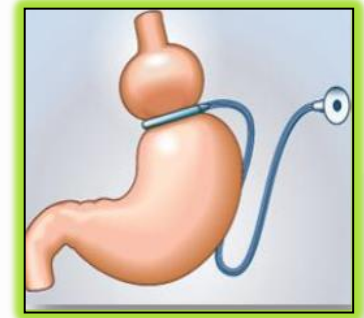
- obésité isolée / sans chirurgie malabsorptive  
/ anneau gastrique :

→ HGPO à 24-26 SA

- chirurgie malabsorptive (by pass, Sleeve) : pas d'HGPO.  
Faire cycles glycémiques sur 1 semaine.  
Diagnostic DG si valeurs pathologiques sur l'ensemble de  
la semaine > 20 %.

Risque *Dumping Syndrome*

→ Prescription d'un lecteur ou cycles en LAM





# Si chirurgie malabsortive - PEC spécifique

- ❖ Dosages en cas de chirurgie malabsorptive en Préconceptionnel et tous les trimestres:

Ionogramme, Magnesium, calcium, vitamine D, Phosphore, PTH, albuminémie, préalbuminémie, NFS, TP, ferritine, vitamine B12, B1, A, folates, Zinc, Selenium

- ❖ Prévention des carences si chirurgie malabsortive

**Mutivitamines** pendant toute la grossesse. Ex : AZINC forme et vitalité 2 gélules/j

**Fer** 80 mg par jour. Ex : Tardyferon 80 mg : 2 cp/ j

**Vitamine B12** 1000µg PO, 1 ampoule/ mois

**Vitamine D** 1 ampoule Ex: UVEDOSE 100 000 UI 1/mois

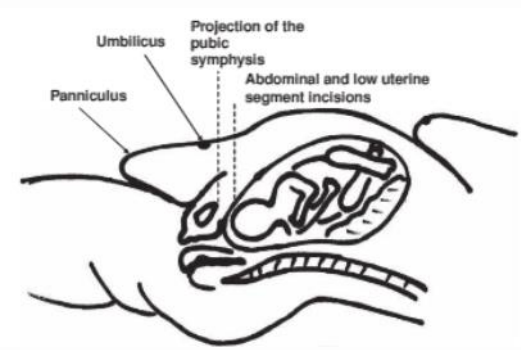
**Calcium/Vitamine D3** Ex: Caltrat 2 cp/ jour

**Acide folique** 0.4 mg/j au premier trimestre

**Apports protéiques** > 60 g/jour



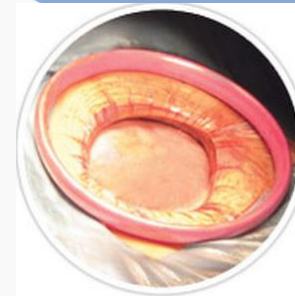
# Accouchement



- Voie d'Accouchement à discuter
- Évaluation de la patiente en position gynécologique dans les étriers
- Voie basse préférable mais césarienne en urgence à risque
- Electrode de scalp sans analyse STAN systématique

## SI CESARIENNE

- Discuter incision sus ou sous ombilicale en fonction du panicule adipeux et non pas du pubis



- Ecarteur de taille adaptée (valves plus larges) ou écarteurs d'Alexis disponibles en salle de césarienne
- Peri-rachi combinée

# POST PARTUM

- Bas de contention +++
- HBPM à discuter si AVB, et à instaurer si césarienne
- Allaitement à encourager
- Si diabète gestationnel : HGPO
- Surveillance des complications
- Soins de cicatrice de césarienne par IDE à domicile
- Poursuite traitement vitaminique avec consultation nutritionniste

# Conclusion

- Importance Cs préconceptionnelle
- Anticiper grossesse
- Education/information +++
- Grossesse à haut risque
- PEC multidisciplinaire
- Mode d'accouchement à discuter ( à organiser)
- Cs psychologue, bienveillance
- Bien distinguer si chirurgie bariatrique associée pour PEC spécifique

# JOURNÉE D'ENSEIGNEMENT DE GYNÉCOLOGIE POUR LES MÉDECINS TRAITANTS

**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**

SERVICE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE  
PR F. GOLFIER  
CENTRE HOSPITALIER LYON-SUD

---

**LES COMMUNICATIONS SERONT  
DISPONIBLES SUR LE SITE DE LA  
FACULTÉ DE MÉDECINE LYON SUD**  
<http://lyon-sud.univ-lyon1.fr/jegmt/>

---



## Conséquences des carences maternelles pour la mère et le fœtus

	Risques pour la mère	Rôles pour le fœtus	Risques pour le fœtus, le NN et l'enfant
<b>Vitamine B9</b>	Anémie macrocytaire	Fermeture du tube neural, croissance	AFTN: Spina bifida, anencéphalie; RCIU (BPG)
<b>Vitamine B12</b>	Anémie macrocytaire, sclérose combinée de la moelle	Développement neurologique, croissance	AFTN, troubles neurologiques du NN, séquelles chez l'enfant (BPG, DBP)
<b>Vitamine A</b>	Troubles vision nocturne, xérose cutanée	Développement des voies optiques et pulmonaires	RCIU, prématurité, dysplasie bronchopulmonaire, pb oculaires (DBP)
<b>Vitamine D</b>	Pré-éclampsie *	Immunité, croissance	Hypocalcémie néonatale, rachitisme, prématurité, petits poids
<b>Vitamine K</b>		Coagulation	Hémorragies cérébrales (AG, BPG, DBP)
<b>Fer</b>	Anémie	Croissance fœtale, immunité	Prématurité, petit poids (AG, BPG, DBP)
<b>Calcium</b>	Pré-éclampsie*, HTA *, crampes, ostéopénie/ose	Croissance, maturation squelette	RCIU, petit poids, mauvaise maturation osseuse
<b>Zinc</b>	Pré-éclampsie	Croissance, immunité	FCS, RCIU, prématurité
<b>Protéines</b>	Dénutrition	Croissance	RCIU

Iode: goût