

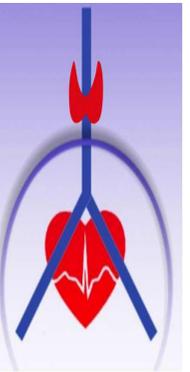


# Les carences nutritionnelles au cours de l'obésité commune morbide: véritable préoccupation avant la chirurgie bariatrique

N. Bouznad, G. El Mghari, N. El Ansari

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies métaboliques  
Laboratoire PCIM

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Cadi Ayyad. Marrakech



## Introduction:

- L'obésité constitue :
  - Un problème majeur de santé publique
  - Un facteur de risque de maladies non transmissibles.
- Les carences nutritionnelles sont des complications moins bien connues de l'obésité malgré leur fréquence en cas d'obésité morbide.

## Objectif:

L'objectif de notre étude est de dépister les carences nutritionnelles chez des patients présentant une obésité morbide, et candidats à une chirurgie bariatrique.

## Patients et méthodes:

- Une étude descriptive transversale.
- Menée chez des patients présentant une obésité morbide, et candidats à une chirurgie bariatrique, au CHU Mohammed VI de Marrakech

## Résultats:

- L'âge moyen de nos patients: 42,5 ans
- Sex ratio: 0,17. Avec une nette prédominance féminine
- L'IMC moyen: 49,7 Kg/ m<sup>2</sup>, (45 à 66).
- Le tour de taille moyen: 131,32 cm.
- L'apport calorique journalier était excessif chez 100 % des patients, avec une moyenne de 4083±1020,6Kcal/
- L'apport journalier moyen en:
  - Fer: 28,10 mg/j
  - Vitamine B9: 284 µg/j
  - Vitamine B12: 2,07 µg/j
  - Vitamine D: 2,2 µg/j
  - Calcium : 1015,82 mg/j.

## Commentaires:

- Les causes des carences nutritionnelles au cours de l'obésité, sont multifactorielle:
  - Réduction de la consommation de fruits et légumes
  - Consommation d'aliments à haute valeur calorique mais de faible qualité nutritionnelle
    - Dans notre série, faible apport en vitamine B9, vitamine D, vitamine B12.
  - L'adiposité accrue influence le stockage et la disponibilité de certains nutriments, tels que antioxydants et les vitamines hydrosolubles.
  - Une activité physique réduite, et une diminution de l'exposition au soleil (Vitamine D)
- L'existence de carences nutritionnelles préalable à la chirurgie bariatrique, pourrait aggraver ou accélérer les déficits en micronutriments induits par la chirurgie.
- Recommandations actuelles portant sur la prise en charge nutritionnelle des sujets obèses en période préopératoire:
  - ✓ Evaluation sélective des micronutriments tous les sujets obèses en préopératoire sans préciser ce qu'il faut doser spécifiquement.
  - ✓ Et pour les techniques induisant une malabsorption ( by pass):
    - un bilan martial (fer sérique, ferritine)
    - un dosage de la vitamine B12
    - la 25-OH vitamine D.
    - Un traitement pour toute déficience

## Conclusion:

La prévalence des carences en micronutriments semble être plus élevée chez cette population, malgré l'apport calorique journalier excessif. D'où l'intérêt d'une évaluation et d'une prise en charge nutritionnelle adéquate préalablement à une chirurgie bariatrique.

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt