

By-pass gastrique pour gastroparésie réfractaire chez une patiente DT1 non obèse : Quel résultat ?

S.LAIDI, S.JOANNIDIS, B.COFFIN

Service d'Endocrinologie et Diabétologie. Service médecine sud. Centre Hospitalier sud Essonne. Site Etampes
Service Hépto-Gastro-Entérologie. Pole Maladies de l'Appareil Digestif.AP-HP Hopital Louis Mourier

INTRODUCTION

❑ La gastroparésie diabétique (GPD) réfractaire représente une complication rare mais altérant la qualité de vie des patients. Nous rapportons le parcours de soin d'une patiente DT1 porteuse de GPD réfractaire traitée par by-pass gastrique.

Observation clinique

- ❑ Patiente de sexe féminin
- ❑ Age : 26 ans
- ❑ ATCD : diabétique type 1 depuis 13 ans, difficile à équilibrer, sous schéma basal bolus.
- ❑ Complications dégénératives:
 - rétinopathie diabétique proliférante,
 - neuropathie périphérique
 - Neuropathie autonome cardiaque et gastroparésie diabétique sévère.
- ❑ Histoire de la maladie: Les symptômes de la gastroparésie sont apparus en 2014, entraînant plus de 11 hospitalisations pendant 6 mois pour vomissement chronique, amaigrissement de 15 Kg et dégradation majeure de la qualité de vie.

Examens complémentaires

Examens biologiques

- ❑ BHCG: négatif
- ❑ Ac anti transglutamines : négatif
- ❑ Test au synacthène: cortisol T0: 169 Cortisol T60: 496

Examens radiologiques

- ❑ Scintigraphie gastrique Novembre 2015: Gastroparésie majeure pour les solides mais aussi très sévère pour les liquides.
- ❑ IRM cérébrale : normale

Evolution

- ❑ Pour le diabète: Devant l'instabilité glycémique, elle a été mise sous pompe à insuline.
- ❑ Pour la rétinopathie diabétique: Laser après une aggravation.
- ❑ Pour la gastroparésie: Figure 1.

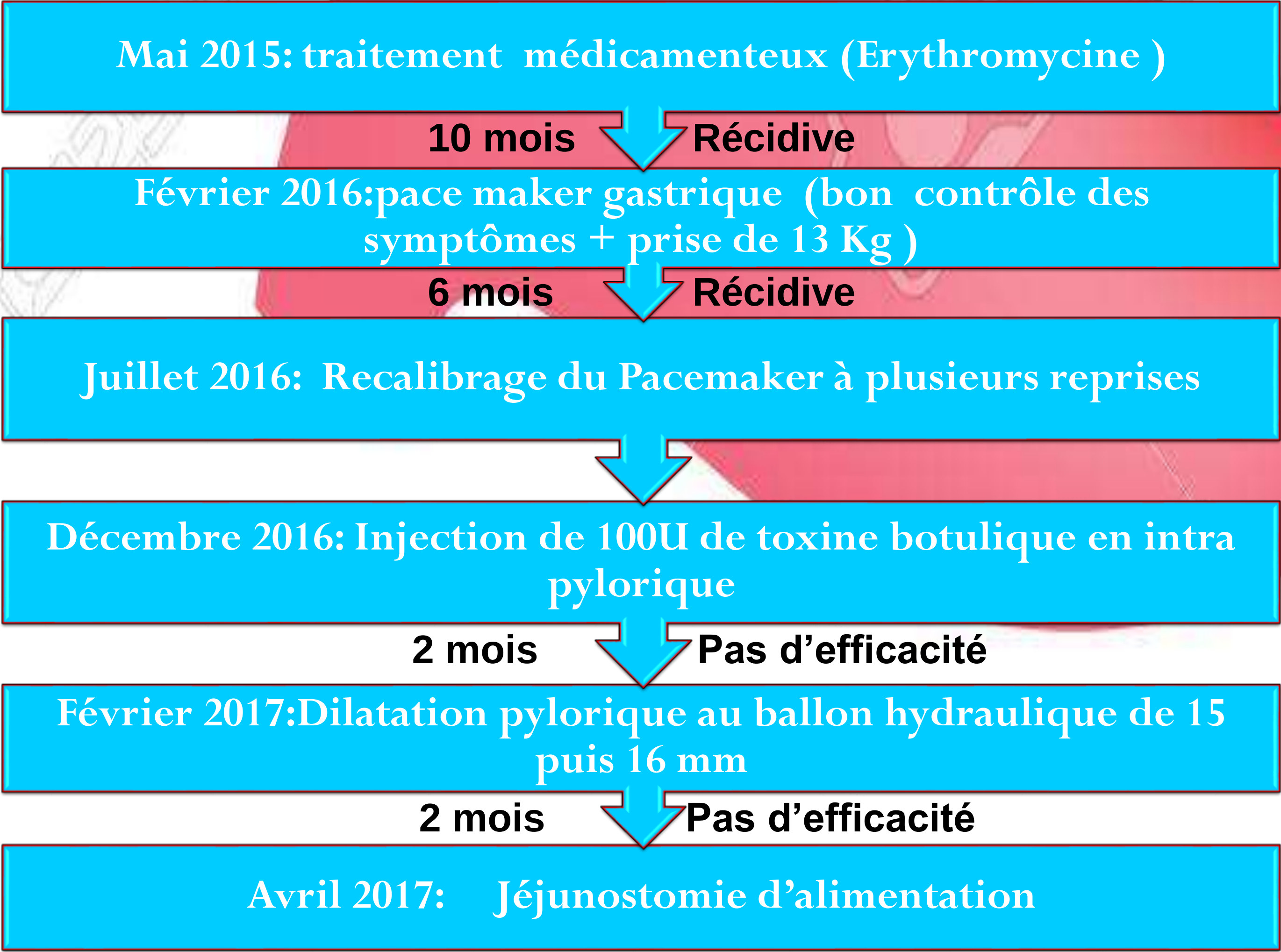


Figure 1: Evolution de la gastroparésie

Evolution 2

- ❑ Récidive des nausées et des vomissements.
- ❑ Stagnation du poids à 48 Kg
- ❑ Echec du traitement par Erythromycine, Haldol, Zophren et Primperan.
- ❑ Essai de Morphine sous cutané 5 mg en traitement des nausées sans efficacité.

➡ Décision d'une intervention chirurgicale à type de By-pass gastrique avec des anses courtes afin de lui permettre une réalimentation, sans résection de l'estomac exclu devant une pathologie fonctionnelle.

Description de l'intervention

By pass gastrique avec anse biliaire de 50 cm et anse alimentaire de 70 cm, gastrostomie sous l'estomac exclu+ jéjunostomie d'alimentation sur l'anse commune.

➡ Réalisée en Juin 2017 avec amélioration clinique spectaculaire, une reprise de poids à 67 Kg, intégration sociale et projets de vie.

DISCUSSION

- ❑ La chirurgie est une option raisonnable à considérer chez les patients souffrants de GPD, qui ne parviennent pas à tirer profit de la thérapie médicale
- ❑ Les options chirurgicales traditionnelles comprennent la gastrectomie sub-totale ou totale, l'œsophago-jéjunostomie, le drainage chirurgical (pyloroplastie ou pyloromyotomie).[1,2]
- ❑ Le By pass gastrique a été utilisé pour gastroparésie mais chez des patients diabétiques obèses.[3,4,5]
- ❑ Notre patiente avait un poids à 48 Kg quand elle a subi la chirurgie (qui a été adaptée au caractère fonctionnel de la pathologie) avec une évolution spectaculaire persistante après 14 mois post opératoire..

CONCLUSION

- ❑ La GPD sévère représente 2 à 5 % des GP, son traitement a connu plusieurs progrès thérapeutiques.
- ❑ Le by-pass gastrique est rarement utilisé en cas de GPD chez les diabétiques non obèse, mais il a démontré son efficacité chez notre patiente.

REFERENCES

- [1] Saridena PR, et al. Is total gastrectomy a good option for refractory gastroparesis? One site experience. Am J Gastroenterol 2008; 103: A147.
- [2] Jones MP, et al. A systematic review of surgical therapy for gastroparesis. Am J Gastroenterol 2003; 98: 2122-2129
- [3] Pavlos K et al. Gastric bypass surgery as treatment of recalcitrant gastroparesis. Surgery for Obesity and Related Diseases] (2014) 00–00
- [4] Papasavas PK et al. Gastric bypass surgery as treatment of recalcitrant gastroparesis. Surg Obes Relat Dis. 2014 Sep-Oct;10(5):795-9.
- [5] Kotaro Wakamatsu et al. Laparoscopic treatment of gastroparesis: a single center experience. Surgery for Obesity and Related Diseases] (2017) 00–00