

Docteur Philippe NAVARRO

Gastro-entérologue

www.docteurnavarro.info

REGIME POUR SEQUELLE DE CHIRURGIE GASTRIQUE

La fréquence des gestes chirurgicaux gastriques tend à diminuer du fait de l'efficacité des traitements médicamenteux. Il existe cependant certaines situations particulières qui méritent d'être prises en charge.

- **Vagotomie tronculaire** (section des nerfs commandant la sécrétion acide) :

Ce geste n'est actuellement plus pratiqué du fait de l'efficacité des traitements anti-sécrétoires. Il entraîne des troubles de la vidange gastrique avec souvent une accélération des liquides et un ralentissement des solides.

Il faut un régime pauvre en fibres insolubles au profit des solubles tels que la pectine et le guar qui ralentissant la vidange (cf « régime sans fibres »).

- **Gastrectomie totale ou partielle :**

Il existe une réduction du volume gastrique et de la sécrétion gastrique.

- Les patients décrivent le syndrome du « **petit estomac** » limitant l'absorption de repas de volume habituel du fait d'une sensation de plénitude gastrique parfois douloureuse. Il faut apprendre à fractionner ses repas en 6 à 8 fois par jour.

Il peut également y avoir une perturbation de l'absorption du fer, du calcium, et du facteur intrinsèque nécessaire à l'assimilation de la vitamine B12. Ces troubles seront combattus par une supplémentation en vitamine B12, acide folique, calcium et vitamine D.

- **Dumping-syndrome :**

Celui-ci est dû après gastrectomie partielle à une arrivée trop rapide du bol alimentaire devant le jéjunum entraînant des troubles de la motricité et un appel d'eau. Le patient ressent un malaise général et une gêne épigastrique, de la diarrhée cédant en position allongée. Parfois il peut s'agir d'hypoglycémies retardées.

L'alimentation devra être également fractionnée en 5 ou 6 repas par jour. Elle doit être hyper protidique riche en lipides et pauvre en sucre d'absorption rapide.

Les boissons doivent être prises en dehors des repas en évitant les boissons glacées ou brûlantes ainsi que l'alcool. Il est conseillé de rajouter des fibres solubles telles que la pectine ou le guar afin de limiter la vitesse d'absorption et la chasse gastrique.

Les pectines sont un des constituants de la paroi végétale. Elles maintiennent ensemble les cellules des tissus végétaux. Les chaînes formées sont reliées entre elles pour constituer un réseau ou gel. Cet ensemble permet d'emmagasiner une grande quantité d'eau. L'hydrolyse des pectines est remarquable lors de la maturation des fruits lorsque les fibres de cellulose deviennent plus lâches (pommes). On en trouve aussi dans les algues, les pépins, les zestes de groseille et bien sûr les pommes et le coing.

La gomme de guar est composée principalement de galactomannane, une fibre végétale soluble et acalorique (gomme de caroube). La gomme de guar est un additif alimentaire (E412²) largement utilisé dans l'industrie agro-alimentaire. Elle permet notamment d'alléger certaines préparations en remplaçant le rôle de l'amidon, de sucres ou de matières grasses. La gomme de guar est utilisée comme épaississant, stabilisant et émulsifiant dans les aliments grâce à sa texture uniforme et ses propriétés pour former des gels. Elle peut être utilisée dans les sauces, soupes, crèmes glacées et sorbets, produits de boulangerie et de pâtisserie, poudres, etc.

- **Régime après gastroplastie.**

Cette intervention consiste à poser un anneau entourant le haut de l'estomac en ne laissant qu'une petite poche gastrique en dessous de l'œsophage.

L'absorption des aliments entraîne le remplissage rapide de la nouvelle poche gastrique avec une sensation de satiété plus précoce.

Ce syndrome du petit estomac oblige à la réduction du volume des portions, à une mastication prolongée, au fractionnement des repas et à l'exclusion de certains aliments solides (viande rouge, pâte) qui ont tendance à se bloquer.

Il faut éviter de remplacer les aliments non recommandés par une absorption de liquides sucrés et riches comme les glaces.

Une supplémentation en fer, vitamine B et folates est souvent nécessaire.

- **By-pass** : Ces interventions visant à réduire l'absorption intestinale peuvent se rapprocher du syndrome du grêle court (cf « régime pour grêle court »).
