



Chapitre 96

L'obésité morbide

M. GALINSKI

- **Définition :** l'obésité morbide est définie par un indice de masse corporelle (IMC) $\geq 40 \text{ kgm}^{-2}$ ou > 35 si il y a au moins une comorbidité (HTA, diabète).
- **Épidémiologie :** En France, la prévalence de l'obésité en 2012 était de 15 % et celle de l'obésité morbide de 1,2 %, soit 550 110 personnes concernées.
- **Morbidités associées à l'obésité :**
 - Elles sont, cardio-vasculaires (augmentation du risque d'HTA, d'infarctus du myocarde, d'AVC), respiratoires (risque de syndrome d'apnée du sommeil (SAS) 7,5 fois plus élevé (prévalence : 40 à 70 %)), **digestives** (augmentation du risque de reflux gastro-œsophagien (RGO) et de hernie hiatale) et **métaboliques** (augmentation du risque de diabète, taux élevé de stéatose hépatique non alcoolique).
- **Mortalité :** elle est 2 fois supérieure à celle de la population de poids normal avec une relation significative entre obésité et mort subite.
- **Modification de la perception douloureuse :** Certains polymorphismes génétiques plus fréquents chez l'obèse seraient associés à une diminution de la sensibilité à la douleur mécanique et du soulagement de la douleur avec la morphine. Il existe par ailleurs des diminutions de la sensibilité à différents types de stimuli.
- **Modifications pharmacocinétiques et pharmacodynamiques :** L'obésité est associée à une augmentation de la masse grasse mais aussi des volumes plasmatiques et hydriques et de la masse musculaire qui modifient les volumes de distribution de la plupart des médicaments. Elle est associée aussi à une augmentation des débits cardiaques, hépatiques et rénaux ce qui modifie la

Correspondance : M. Galinski, Service d'anesthésie, APHP, Hôpital Jean-Verdier, avenue du 14-Juillet, 93140 Bondy. Tél. : 01 48 96 66 80.
E-mail : michel.galinski@jvr.aphp.fr

clairance des médicaments. Des changements de l'expression de certaines enzymes impliquées dans le métabolisme des médicaments vont aussi contribuer à en modifier la pharmacocinétique (**Tableau 1**).

Tableau 1 – Analgésie lors d'une obésité morbide : propositions d'adaptations posologiques en fonction des propriétés respectives de chacun des médicaments et des données de la littérature (février 2015)

<p>1 – La prescription sera faite en fonction du poids réel (PR), du poids idéal (PI) ou du poids ajusté (PA) selon la molécule concernée. (NI = pas ou peu d'informations sur la molécule) <i>[d'après De Baerdemaeker. Le praticien en anesthésie – réanimation 2005 ; 9 : 25461]</i> Poids idéal (PI) = (Taille (T)-[100-(T-150)]/4) pour l'homme et T- [100-(T-150)]/2,5] pour la femme). Poids ajusté (PA) = Poids idéal + 0,4 × excès de poids.</p> <p>2 – Échelle d'évaluation de la douleur adapté au patient</p> <p>3 – Analgésie multimodale afin de réduire au maximum les besoins en morphine.</p>		
Analgésie multimodale		
Paracétamol	1 g	PI
Kétoprofène	100 mg	NI
Néfopam	20 mg	NI
Kétamine	0,2 mgkg ⁻¹	PA/NI
Morphine	Titration : 3 mg toutes les 5 minutes Objectif thérapeutique : EN ≤ 3/10 ou EVS < 2/4. Surveillance programmée (FR, Sédation, EN)	PI
<p>* Obésité morbide et SAS sont 2 facteurs indépendants associés à un risque accru de dépression respiratoire.</p>		
Naloxone	Titration : 1 à 2 mgkg ⁻¹ puis 1 à 2 mgkg-1h ⁻¹ Objectif : FR > 10 c · min ⁻¹	PI/NI
Analgésie-sédation procédurale		
Kétamine	0,5 mgkg ⁻¹ à répéter éventuellement	PA/NI
Propofol	0,5 mgkg ⁻¹ à répéter éventuellement Objectif : score de Ramsay = 3 lors du geste	PI
<p>* Rapport bénéfice/risque à particulièrement bien mesurer dans cette situation. Haut risque de RGO et de résidu gastrique important et risque ventilatoire majeur avec obstruction des voies aériennes et hypoxémie rapide en cas d'apnée.</p>		
Induction en séquence rapide		
Étomidate	0,3 mg · kg ⁻¹	PA/NI
Célocurine	1 mgkg ⁻¹ (max : 140mg)	PR
Rocuronium	1,2 mgkg ⁻¹	PI
Sugammadex	16 mgkg ⁻¹	PR
Entretien de la sédation		
Midazolam	DC = 0,05 mgkg ⁻¹ puis 0.05mgkg ⁻¹ h ⁻¹ (à adapter)	PI
Propofol	DC = 1,5 mgkg ⁻¹ (PI) puis 2mgkg ⁻¹ h ⁻¹ (PA) (à adapter)	PI/PA
Sufentanil	DC = 0,2µgkg ⁻¹ puis 0.2µgkg ⁻¹ h ⁻¹ (à adapter)	PA