

**EPIDEMIOLOGIE
ACTUALITES METABOLIQUES
DE L'OBESITE DE L'ADULTE**

SOFOMECC juin 2018

Définition internationale de l'obésité

Maigreur

Référence

Surpoids

Obésité

Modérée

Sévère

Massive

Définition de la surcharge adipeuse abdominale

Seuils 1 : risque augmenté à élevé

Seuils 2 : risque élevé à très élevé

Seuils d'indice de masse corporelle

< 18,5

18,5–24,9

25,0–29,9

≥ 30

30,0–34,9

35,0–35,9

≥ 40

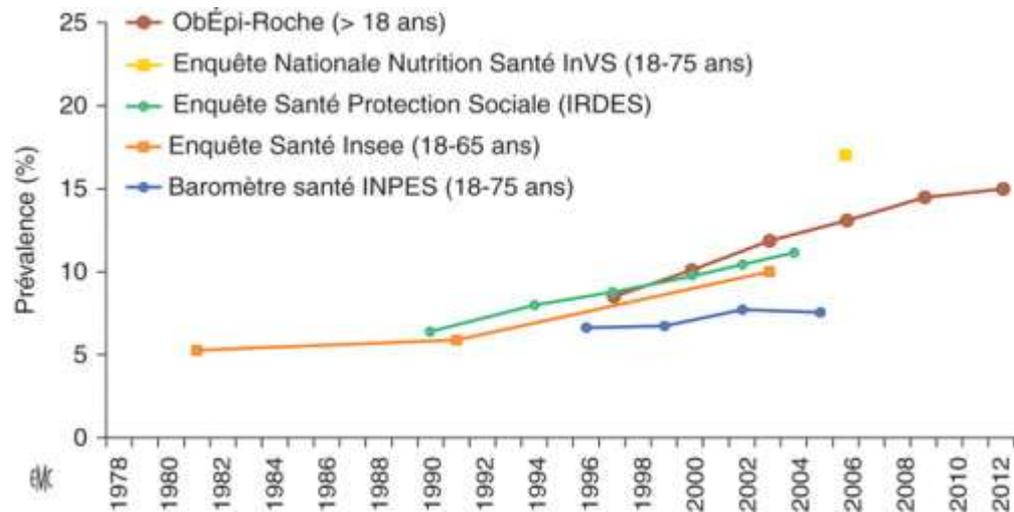
Tour de taille (cm)

Hommes : ≥ 94

Femmes : ≥ 80

Hommes : ≥ 102

Femmes : ≥ 88



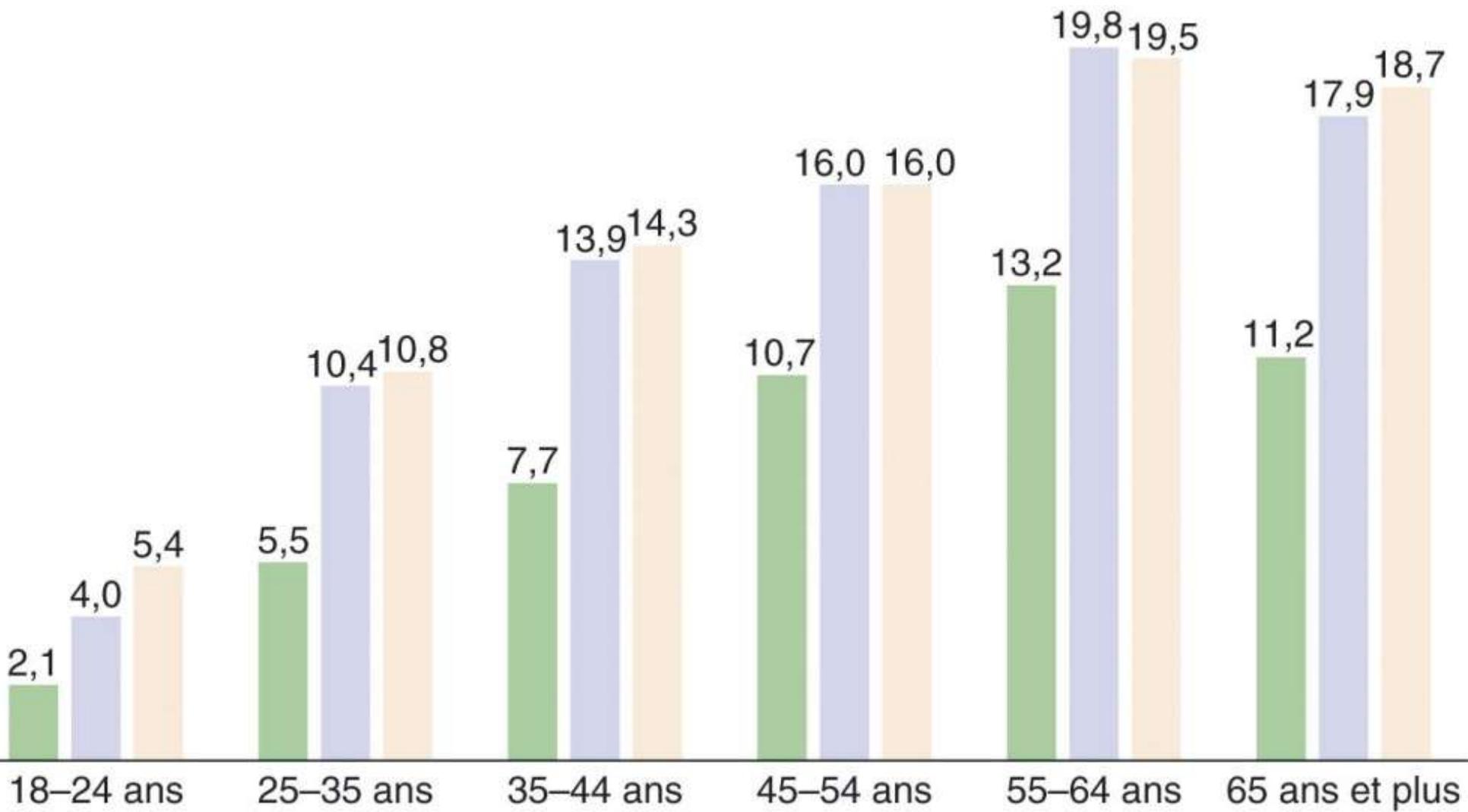
1997- 8,5 % - 3.6 millions

2012 – 15 % - 6.9 millions

14,3 % hommes

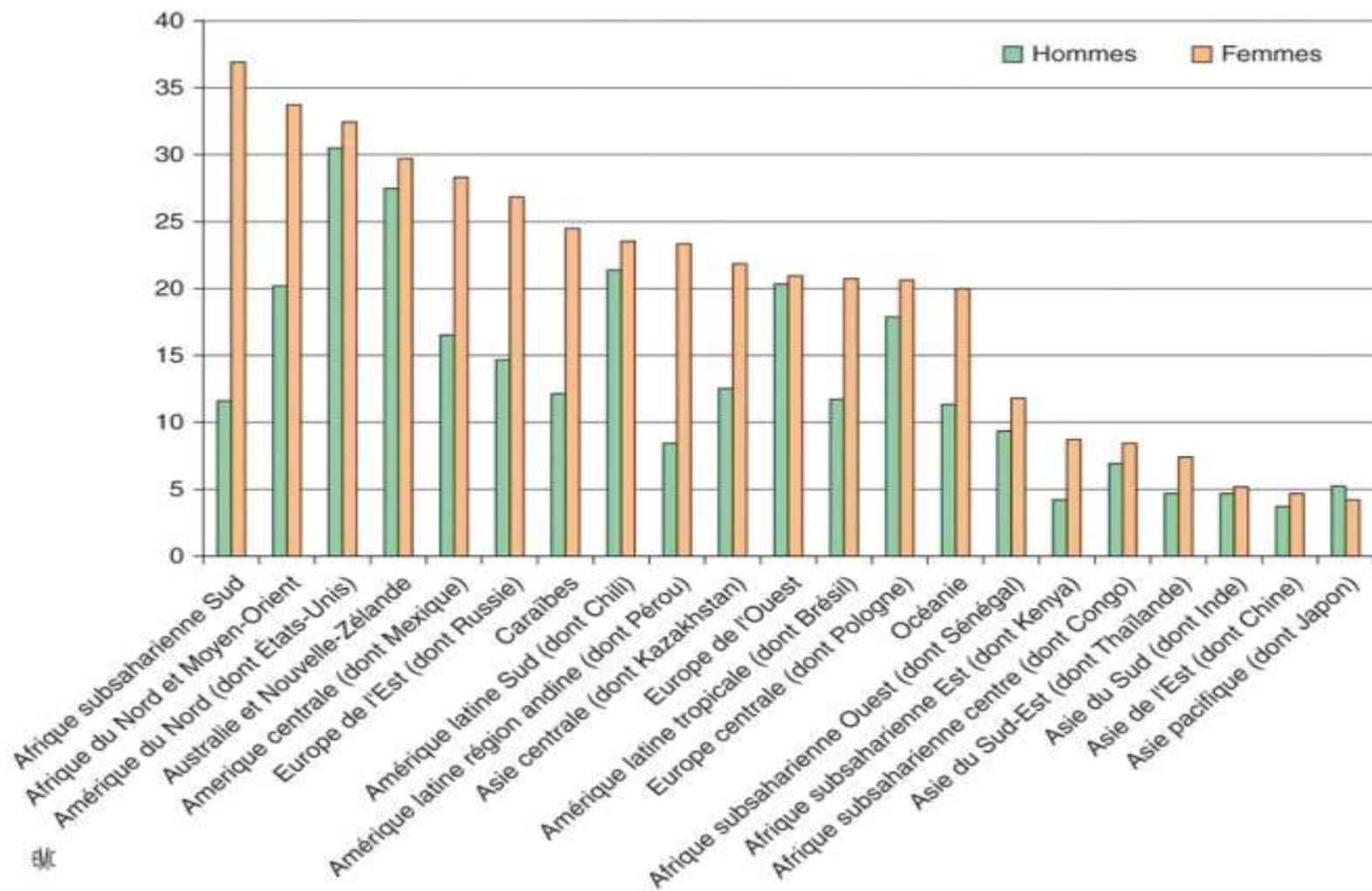
15,7 % femmes

Obésité massive : 1,2 % des adultes en 2012



EMC

B



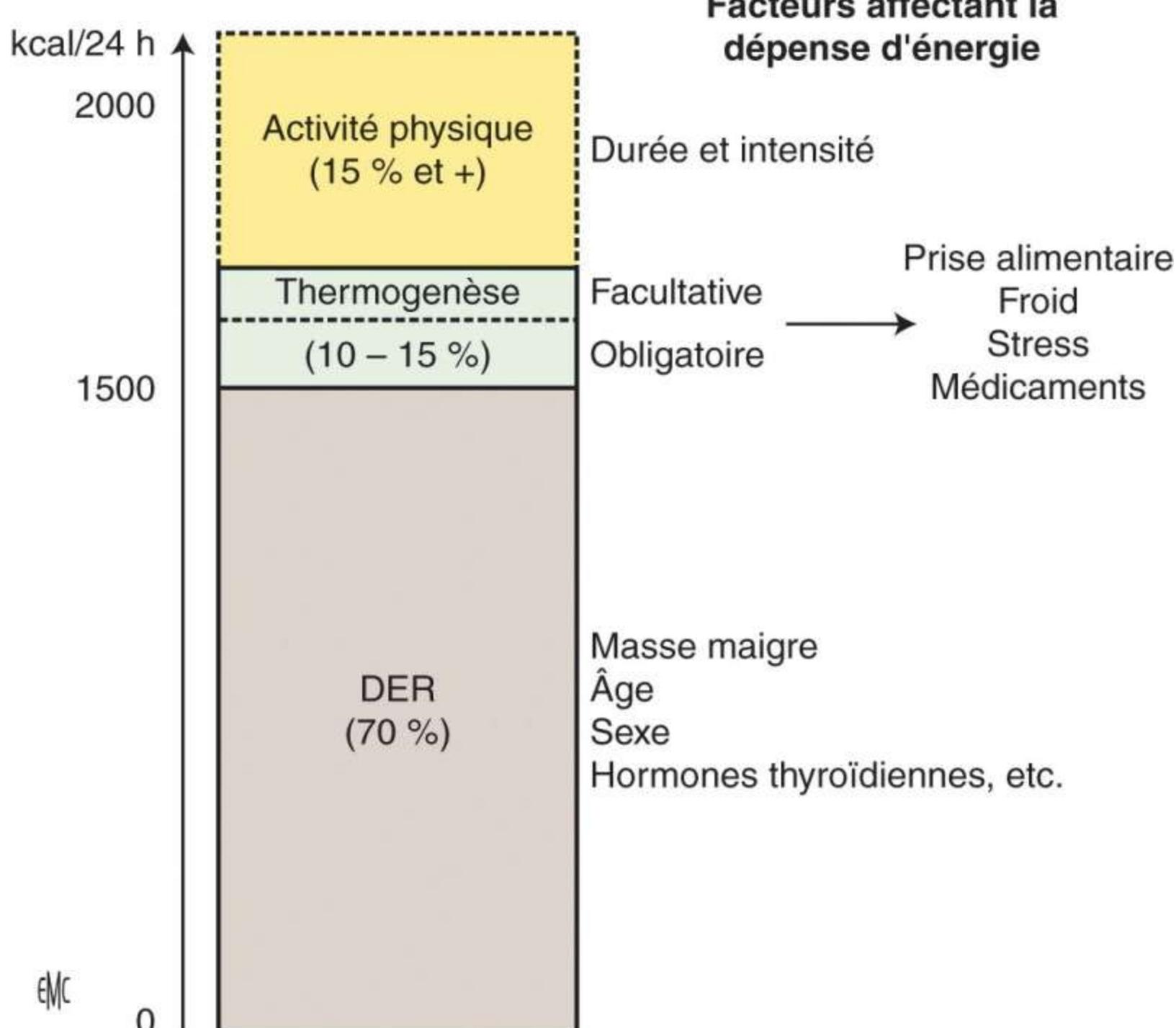
PREVALENCE MONDIALE

Amérique du Nord : 30 % hommes

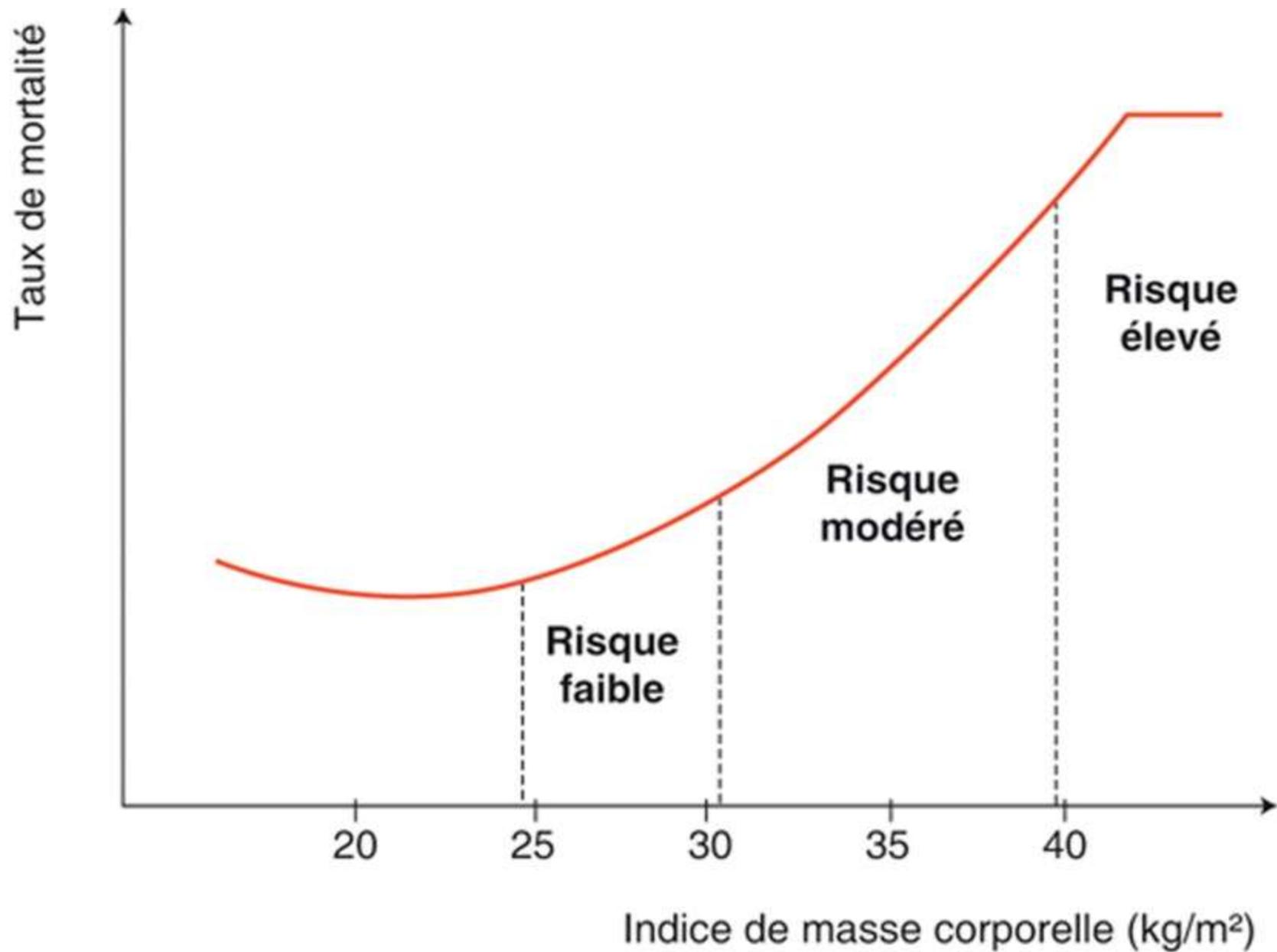
Chine : 4 % hommes

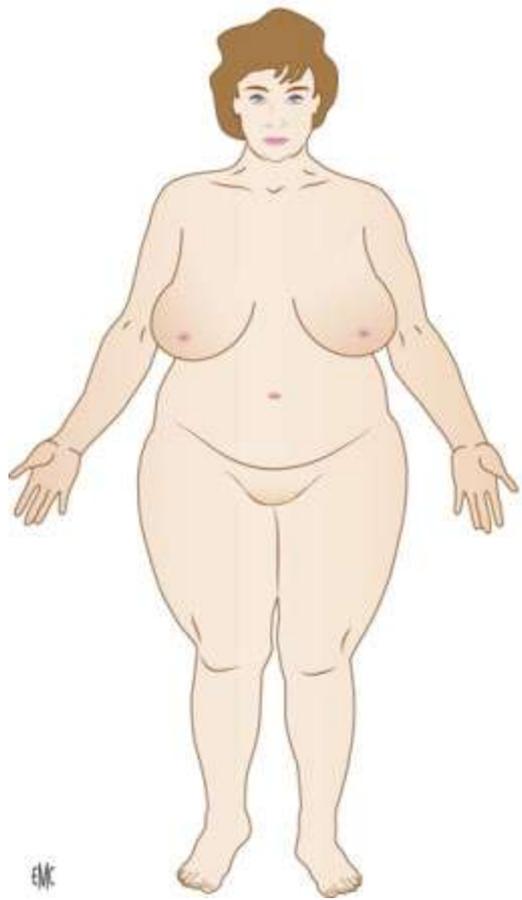
Afrique Subsaharienne : 35 % femmes

Japon : 5 % femmes

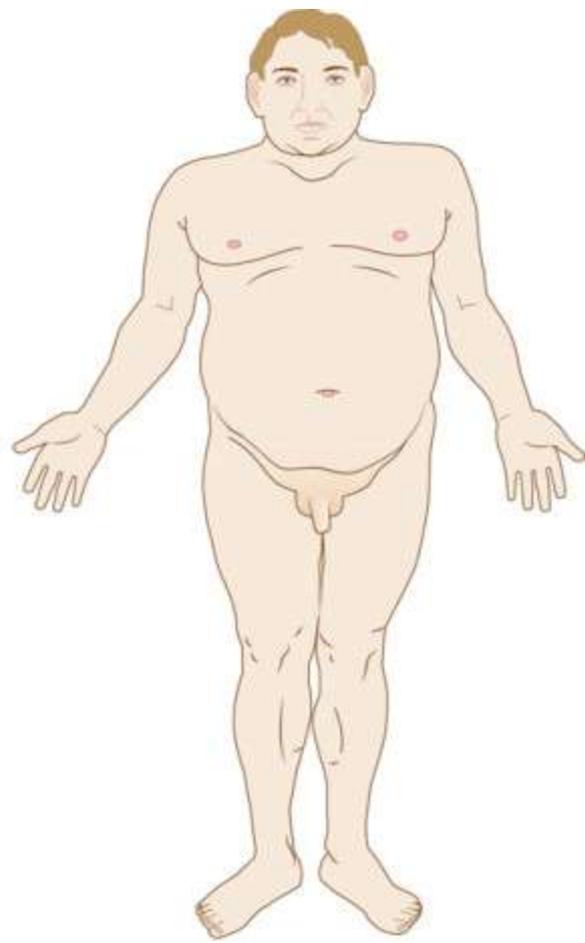


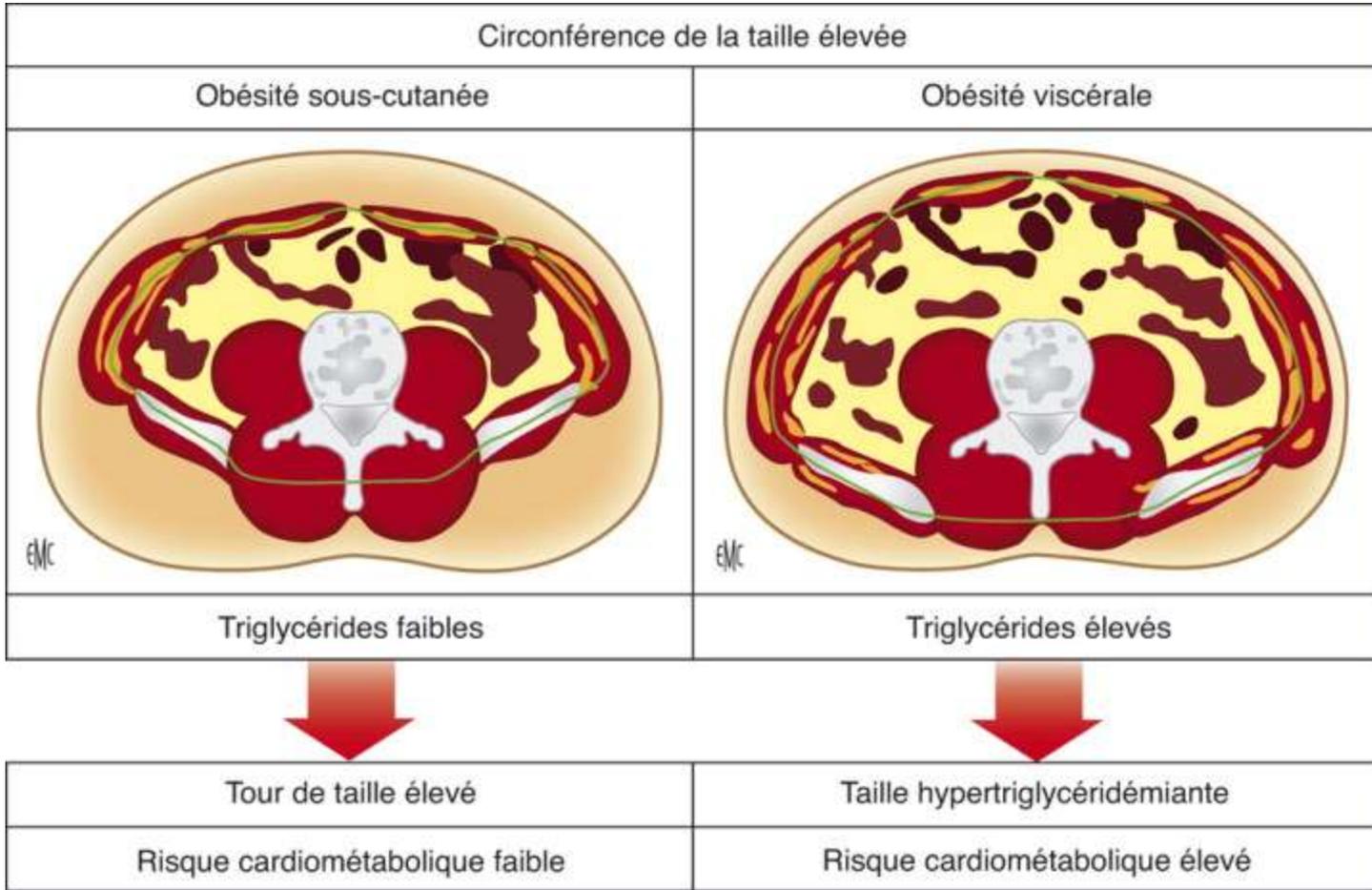
Classification	Catégories de l'indice de masse corporelle	Risque de développer des problèmes de santé
Maigreur	< 18,5	Accru
Poids normal	18,5–24,9	Moindre
Surpoids	25,0–29,9	Accru
Obésité		
Classe I	30,0–34,9	Élevé
Classe II	35,0–39,9	Très élevé
Classe III	≥ 40,0	Extrêmement élevé





EMK





Facteurs de risque

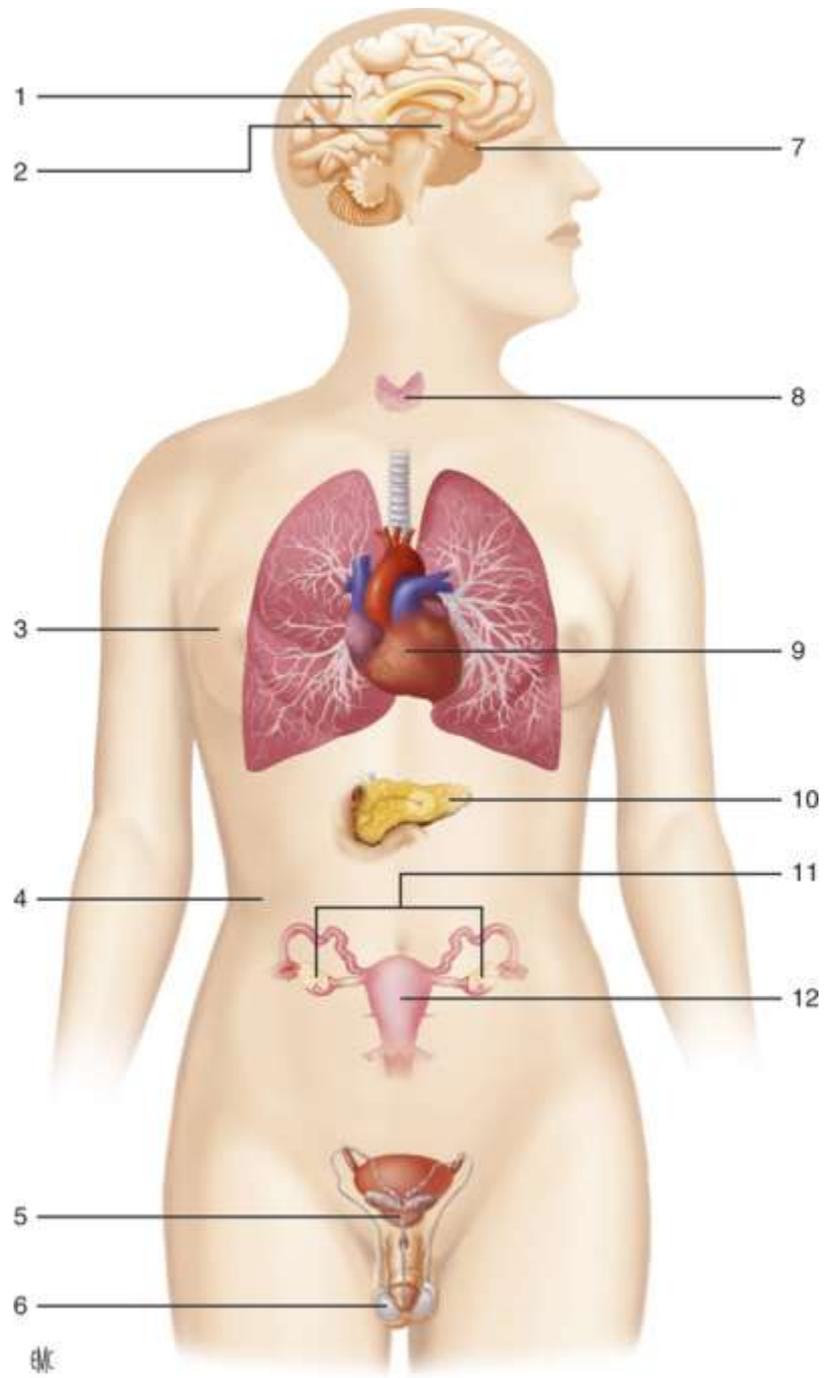
Masse grasse féminine x 2
Obésité massive féminine (1,6 %)
Obésité homme avant 40 ans (10,4 %)
après 60 ans (20,8 %)
Obésité femme avant 40 ans (11,4 %)
après 60 ans (18,8 %)

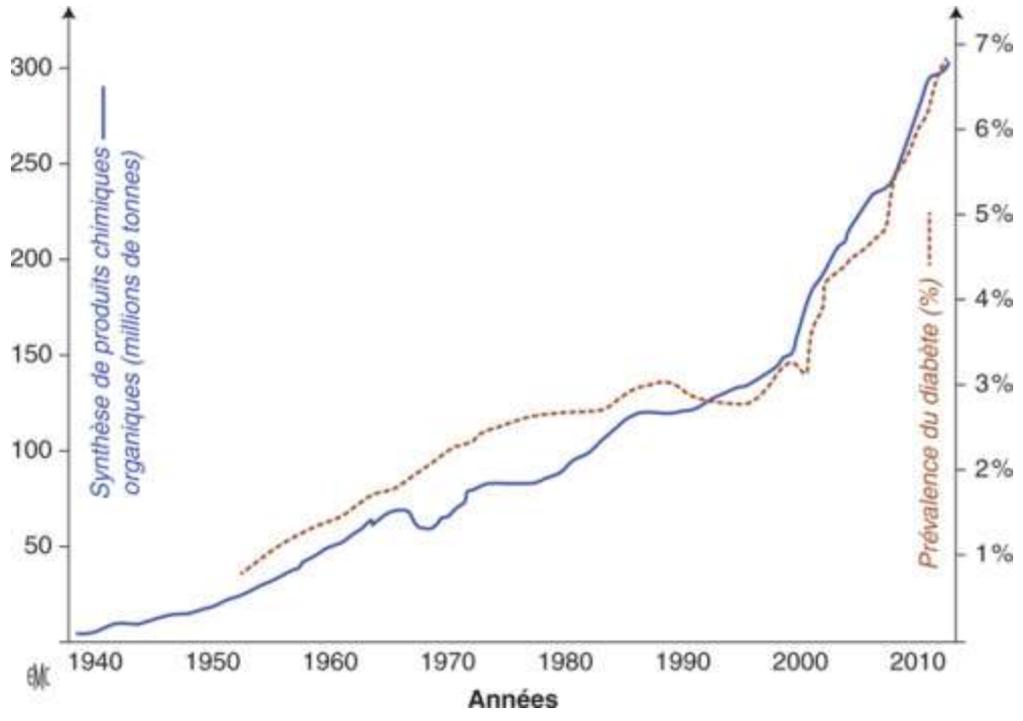
USA

57 % des femmes noires
33 % des femmes blanches
43 % des femmes hispaniques
11 % des femmes asiatiques

Susceptibilité polygénique de l'obésité (32 loci sur le gène FTO)

Sédentarité
Niveau socio-économique (X 3)





Cardiovasculaires

- Hypertension artérielle x 1,8 homme – x 2,4 femme
- Insuffisance coronarienne x 1,7 homme – x 3,1 femme, accidents vasculaires cérébraux
- Insuffisance cardiaque
- Thromboses veineuses profondes, embolie pulmonaire

Respiratoires

- Dyspnée, syndrome restrictif
- Syndrome d'apnées du sommeil
- Hypoventilation alvéolaire
- Asthme

Mécaniques

Gonarthrose, coxarthrose, lombalgies

Digestives

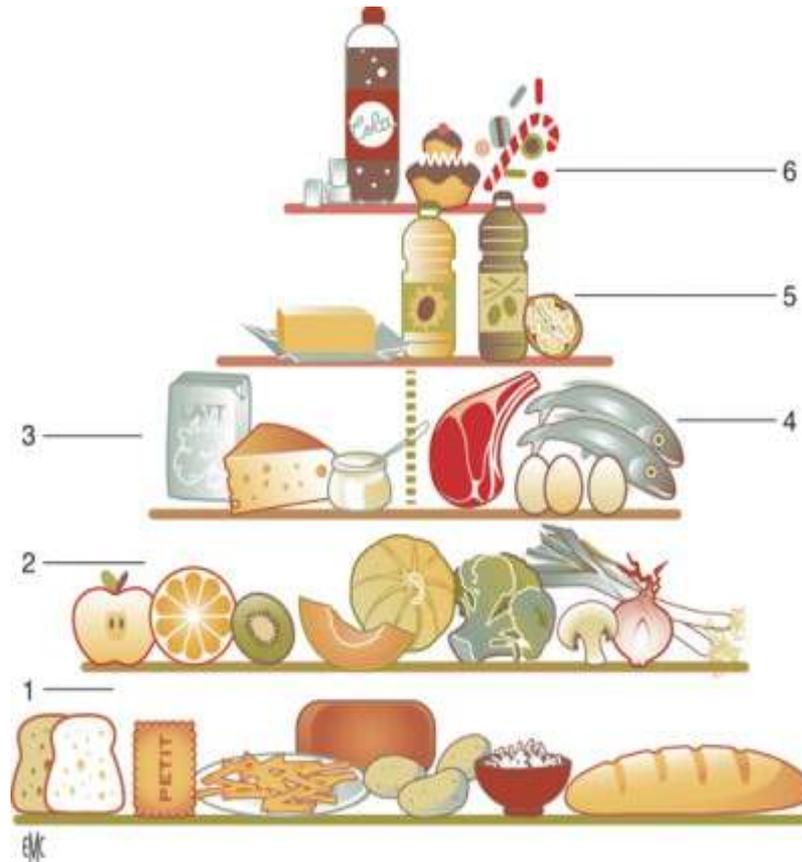
- Hernie hiatale, lithiase biliaire, reflux gastro-œsophagien
- Stéatose hépatique, NASH

Cancers

- Homme : prostate, côlon
- Femme : sein, ovaire, endomètre, col

•Métaboliques- •endocriniennes

- Insulinorésistance, diabète de type 2
- Hypertriglycéridémie, hypo-HDLémie
- Hyperuricémie, goutte



La mode des régimes

Ovo-lacto-végétariens

Végétaliens

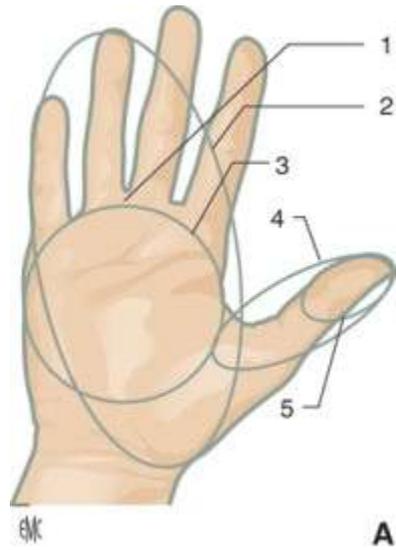
jeûne

Education thérapeutique

Centre intégré de l'obésité (Prof RITZ, Dr SANGUINOLE)
En ambulatoire pour obésité simple et chirurgie bariatrique
En hospitalisation pour l'obésité complexe.

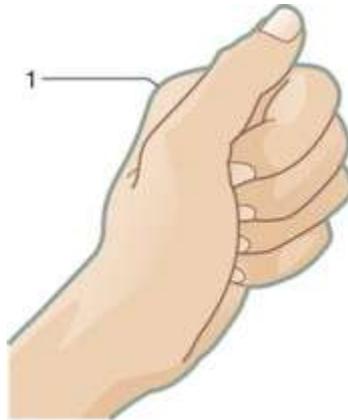
CH Carcassonne pour la préparation à la chirurgie bariatrique
Hospitalisation de Semaine : 3 à 5 patients x 2 par mois
Du 1^{er} septembre 2017 au 31 mars 2018 : 44 patients
DMS : 3 jours
Atelier médical et addictologie
Cuisine thérapeutique ?
Bilan des complications (carence vitamine D : 84 %
carence vitamine C : 30 %
carence martiale : 16 %)
RCP mensuelle

1. Pain ; 2. poisson ; 3. viande ; 4. fromage ; 5. noix de beurre 1. Fruit ■



La main peut servir de repère pour estimer la taille des portions (toujours une main sur soi pour conseiller).

Une poignée : portion de féculents ; deux poignées : portion de légumes verts.



1

B

Une bonne alimentation

Se nourrir

Se réjouir

Se réunir

Bon appétit !