

Prise de poids, obésité

(février 2017)

Explication

L'obésité est une maladie chronique multifactorielle qui résulte de l'interaction entre des facteurs d'ordre social, comportemental, physiologique et métabolique. Elle constitue un facteur de risque d'une grande variété de maladies graves.

Étiologie

(liste non exhaustive, en général multifactorielle)

- Augmentation de l'apport énergétique
 - a. Diète (p. ex. hyperphagie progressive, ingestion fréquente d'aliments, régime riche en lipides, suralimentation)
 - b. Facteurs sociaux et comportementaux (p. ex. socioéconomiques, psychologiques)
 - c. Causes iatrogènes (p. ex. médicaments, hormones, intervention chirurgicale touchant l'hypothalamus)
- Diminution de la dépense énergétique (p. ex. sédentarité, arrêt du tabagisme)
- Causes neuroendocriniennes (p. ex. hypothyroïdie, syndrome de Cushing, syndrome des ovaires polykystiques)
 - a. Facteurs génétiques (p. ex. syndrome de Prader-Labhart-Willi)
 - b. Facteurs épigénétiques

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient qui a pris du poids ou qui est atteint d'obésité, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. En particulier, il devra déterminer le degré et le type d'obésité, exclure d'éventuelles causes primaires traitables, et évaluer le risque de morbidité et de mortalité.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient qui a pris du poids ou qui est atteint d'obésité, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles fondées sur :
 - a. une évaluation du degré d'obésité en partant de critères établis pour les adultes et la population pédiatrique;
 - b. une évaluation du risque de morbidité et de mortalité selon le sexe du patient, l'âge d'apparition de l'obésité, le temps écoulé depuis ce temps, le gain de poids après l'âge de 18 ans et le degré d'adiposité abdominale;
 - c. la mesure du tour de taille ou le rapport taille-hanches et le calcul de l'indice de masse corporelle;
 - d. un dépistage d'affections comorbides (p. ex. hypertension artérielle, diabète sucré, dyslipidémie, apnée du sommeil, hirsutisme, aménorrhée);
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. un dépistage des causes neuroendocriniennes d'obésité, s'il y a lieu;
 - b. les analyses de laboratoire appropriées pour le dépistage d'affections comorbides et de complications;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. établir, s'il y a lieu, une stratégie d'intervention mettant l'accent sur un traitement à long terme et une approche pluridisciplinaire;
 - b. énumérer les modes de traitement de l'obésité, dont l'augmentation de la dépense énergétique par l'exercice ainsi que la diminution de l'apport énergétique par une alimentation saine et une modification des comportements;
 - c. donner un aperçu des indications ainsi que des risques et avantages des médicaments contre l'obésité et de la chirurgie bariatrique;
 - d. faire preuve de sensibilité à l'égard des conséquences sociales et psychologiques de l'obésité;
 - e. déterminer les occasions d'aborder les facteurs socioéconomiques menant à l'obésité.