

# LA DÉRIVATION BILOPANCREATIQUE AVEC PERMUTATION DUODÉNALE

## Résultats à long terme

Simon Marceau,

Hould FS, Lebel S, Lescelleur O, Biertho L, Julien F, Lafortune A.,  
Bouvet-Bouchard, Marceau A.

3 septembre 2026, Toronto



**XXIX IFSO World Congress**  
1-4 September 2026 | Toronto, Canada



**TORONTO 2026**  
The Future of Obesity Management:  
From Weight Loss to Health Gain

[ifso2026.org](http://ifso2026.org)

# Divulgation de conflits d'intérêts potentiels

Aucun



# Objectifs

- Rappels historiques
- Connaître les résultats à long terme de la DBP-DS dans la littérature
- Comment ces résultats se compare aux autres types de chirurgie bariatrique



# Presentation Slide - Template



1945-2020

IT IS WITH GREAT SORROW THAT WE ANNOUNCE THE  
DEPARTURE OF

**PROFESSOR NICOLA SCOPINARO**

THE SURGEON WHO CHANGED THE COURSE OF  
BARIATRIC SURGERY

Born in Castagneto Carducci, Tuscany, Italy, on March 6, 1945.

Graduated at the University of Genoa Medical School on July 31, 1969.

Assistant Professor of Surgery at the University of Genoa Medical School  
since 1971. Associate Professor since 1983. Professor of Surgery since 1992.

- “Le chirurgien qui a changé la trajectoire de la chirurgie bariatrique”

Lilian Kow, IFSO president, 29/10/2020





Picard Marceau  
1932-2023



Simon Biron  
1947-2023



Douglas Hess  
1930-2023

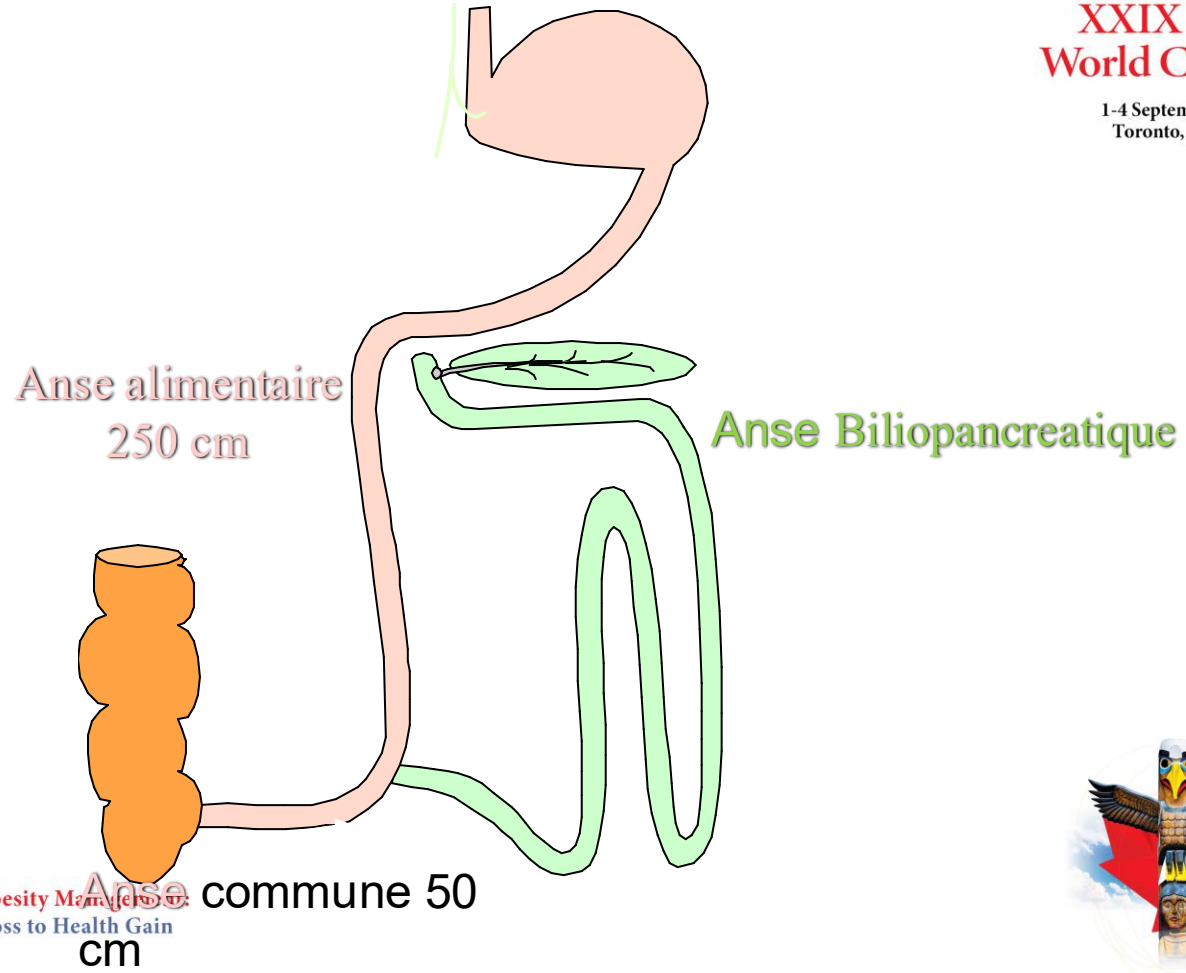
*Pionniers de Québec*

# Derivation Biliopancreatique: Scopinaro

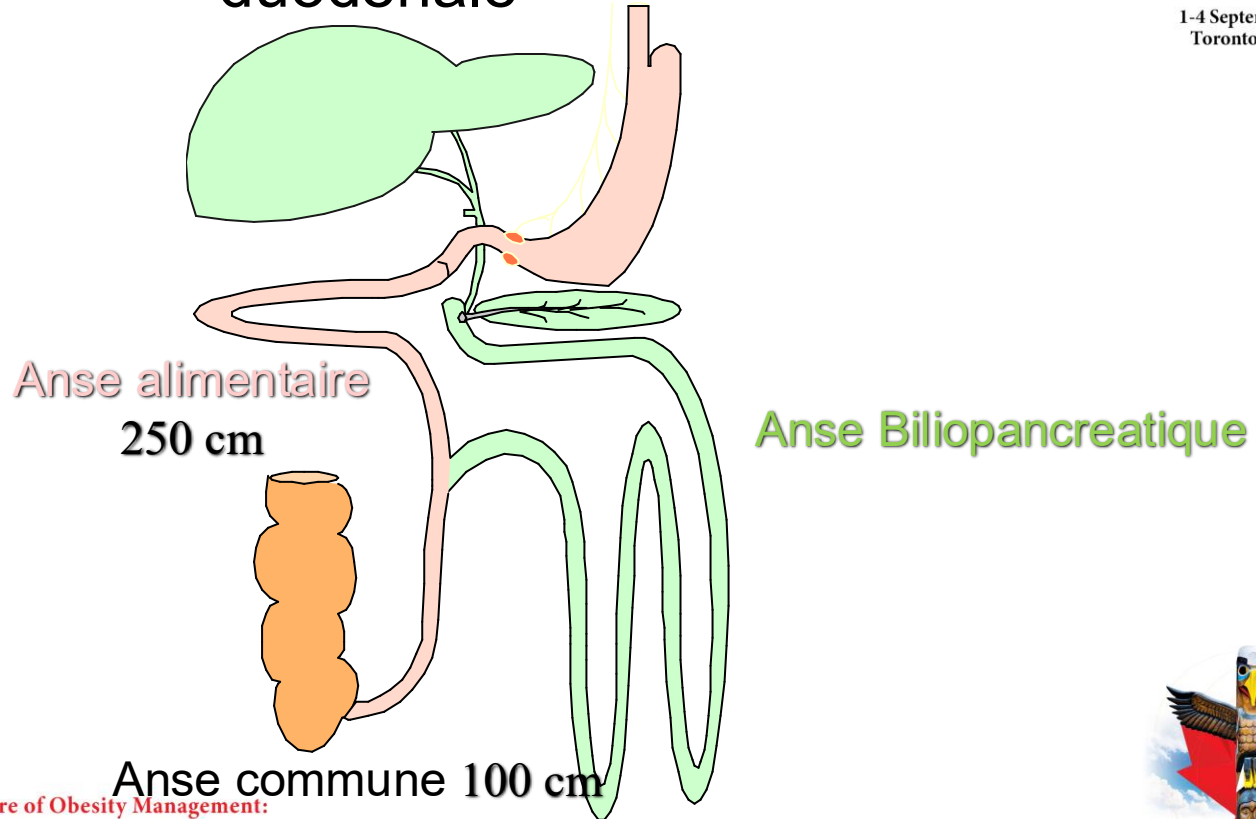


XXIX IFSO  
World Congress

1-4 September 2026  
Toronto, Canada



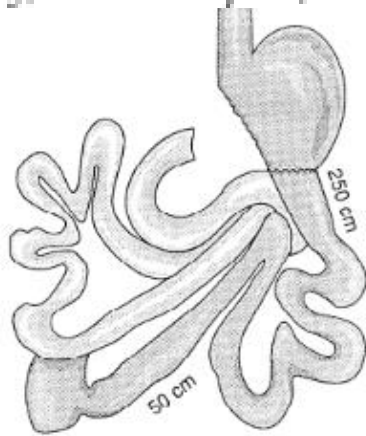
# Derivation Biliopancreatique avec permutation duodénale



# Biliopancreatic Diversion with a New Type of Gastrectomy

**Picard Marceau, MD, PhD; Simon Biron, MD, MSc; Roch-André Bourque, MD; Martin Potvin, MD, MSc; Frédéric-Simon Hould, MD; Serge Simard, MSc**

*Department of Surgery, Laval Hospital, Sainte-Foy, Quebec, Canada.*



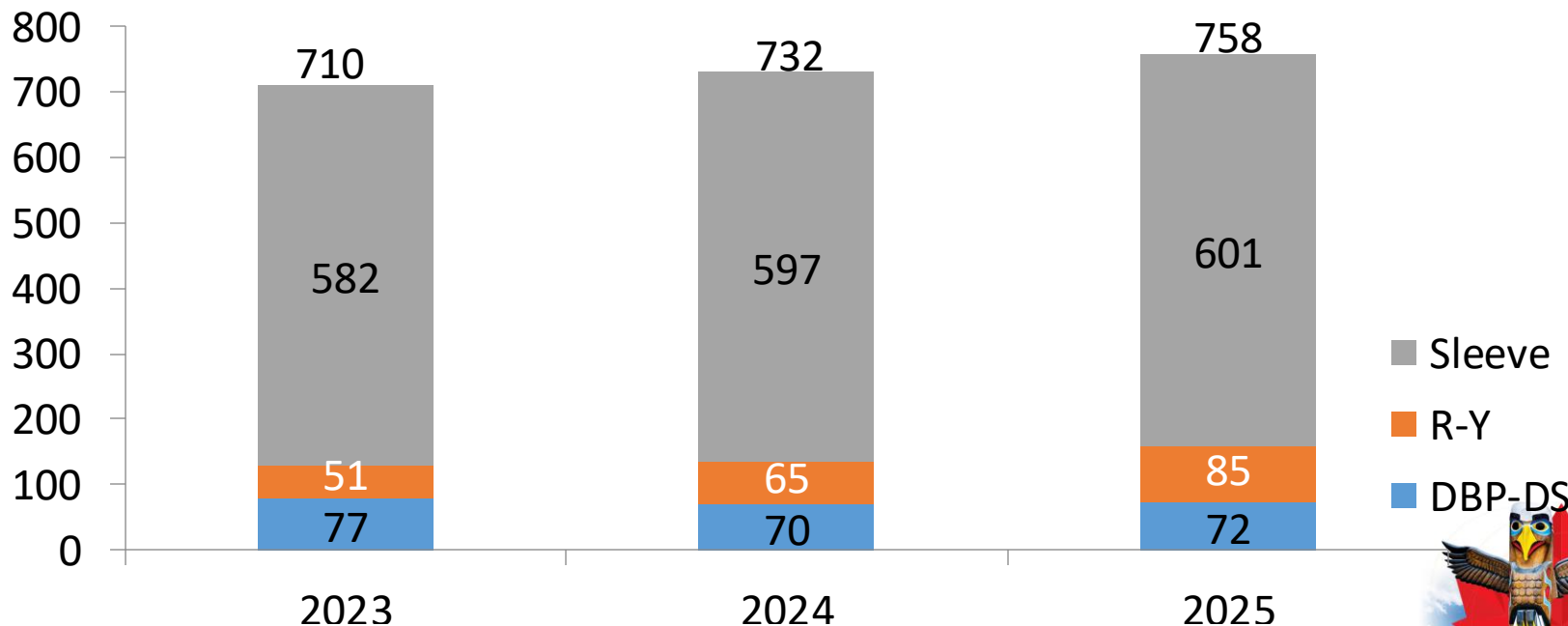
# Biliopancreatic diversion with duodenal switch

- Gartrectomie distale (DG) vs switch duodénale (DS)
- Perte poids 37 vs 46 kg
- Suivi 8.3 vs 4.1 an
- Taux de révision 1,7%/année vs 0.1%/année
- Diarrhée, # selles/jour et fréquence des vomissement diminuées
- Carences en fer, calcium(PTH), vitamine A diminuée avec DS
- Résolution diabète HTA, dyslipidémie comparable

P.Marceau et al. World J. Surgery, 1998



# Nombre et type de procédures I.U.C.P.Q. 2023-2025



# Résultats métaboliques à long terme

- Marceau et coll (Obesity surgery 2015)
- **N=2615 DS**
- Suivi jusqu'à 20 ans (**8ans**)
- Perte de poids moyen 55.3 kg
- 71% perte de l'excès initial
- Baisse IMC moyen de **20 kg/m2**
- Rémission diabète **93%** (récidive 4% à 9,6 ans), HTA 64%, DLP 80%
- Ré opérations 13% (**1,6%/année**)
- Satisfaction 4.5/5 (91%)



# Résultats métaboliques à long terme

- Himpens (Annals of surgery 2016)
- **n=153 DS**
- Suivi 11 ans, 79%
- Perte de poids **41%**
- Rémission diabète **88%** (21/24), HTA 81%, DLP 93%
- Ré opération **42%** (**3,8%**/année)
- **82%** choisirait l'opération à nouveau



# Résultats métaboliques à long terme

- Sethi M et coll (SOARD 2016)
- N=100 (64%DS/**36%BPD**)
- Suivi 1-15 ans (moyenne 8,2 ans)
- Suivi 72%
- 68% perte de l'excès initial
- Baisse IMC moyen de 18 kg/m<sup>2</sup>
- Taux de révision/complications 37% (**4,6%**/année)
- Satisfaction 94%



# Résultats métaboliques à long terme

- Topart P et coll (Obesity surgery 2017)
- N=80 DS
- Suivi > 10 ans (moyenne 12 ans)
- Suivi 88%
- 73% perte de l'excès initial
- Baisse IMC moyen de **18 kg/m<sup>2</sup>**
- Taux de révision 14%
- **Regain de poids >10% chez 61% des patients**
- 78% demeure avec un IMC inférieur à 35 au dernier suivi



# Résultats métaboliques à long terme

- Bianchi A. (Obesity Surgery 2020)
- Long terme 10 ans **BPD**
- **n=277**
- IMC 52→35 (-17kg/m<sup>2</sup>)
- Rémission de 85% db2, 66% HTA, 89% SAHS
- Malnutrition protéique 4,5% à 10 ans



# Résultats métaboliques à long terme

- Frenken M (Obesity Surgery 2022)
- Long term remission of type 2 diabetes
- N=91 dbp-ds avec **diabète avancé**
- Suivi 77% (n=62) 8,9 ans
- HbA1c 9,4 pre-op 5,1 à 1 an et 5,4 à 6-12 ans
- Rémission de **93% à 40 %** pour le groupe avec insuline depuis plus de 10 ans



# Résultats métaboliques à long terme

- Peterli R (SOARD 2023)
- Rémission à long terme du diabète
- N=116 dbp-ds
- Post échec anneau gastrique **77%**
- Suivi 98% (n=62) 14ans
- %Perte IMC exc. 78,76,**78%** à 5-10-**14** ans
- Rémission de 92% DB2 (26/28)
- 34 réopérations (**2%**/années) (diarrée/malnut 13,regain 7)



# Résultats métaboliques à long terme

- El Ghazal N. (SOARD2026)
- BPD-DS
- N=96
- Suivi > 10 ans
- Perte poids >20% et perte de plus de 50% excès d'IMC
- Rémission **89% DB2**, 64% dyslipidémie, 63% HTA 59% SAHS
- Complications 27-45%
- Révision 7/96 (7%) (0,7%/année) (Occlusion, sténose, intussusception)



# Résultats métaboliques à long terme

- Papadia FS et coll (Annals of Surgery 2026)
- Italie
- **DPB**
- n=85
- 1976-1979
- Suivi moyen **22 ans** (12-35)
- Perte de poids **39%** après 40 ans
- Révision pour diarrhée/malnutrition **20%** 17/85 (**1%/année**)
- **Mortalité 29.4%** (25/85)?



# Résultats métaboliques à long terme

- **Série randomisée**
- Mingrone G et coll (Lancet 2021)
- Italie
- DS vs Dérivation gastrique vs tx médical
- n=60 diabétique de plus de 5 ans et IMC>35
- Suivi 10 ans 95% 57/60
- **Rémission pour Db it 50% DS, 25%RY et 5% tx mx**
- Récidive d'hyperglycémie 52% DS vs 67% RY
- **Diminution risque complication du diabète rr 0.07 Effets indésirables OR 2,7 DS vs tx mx**

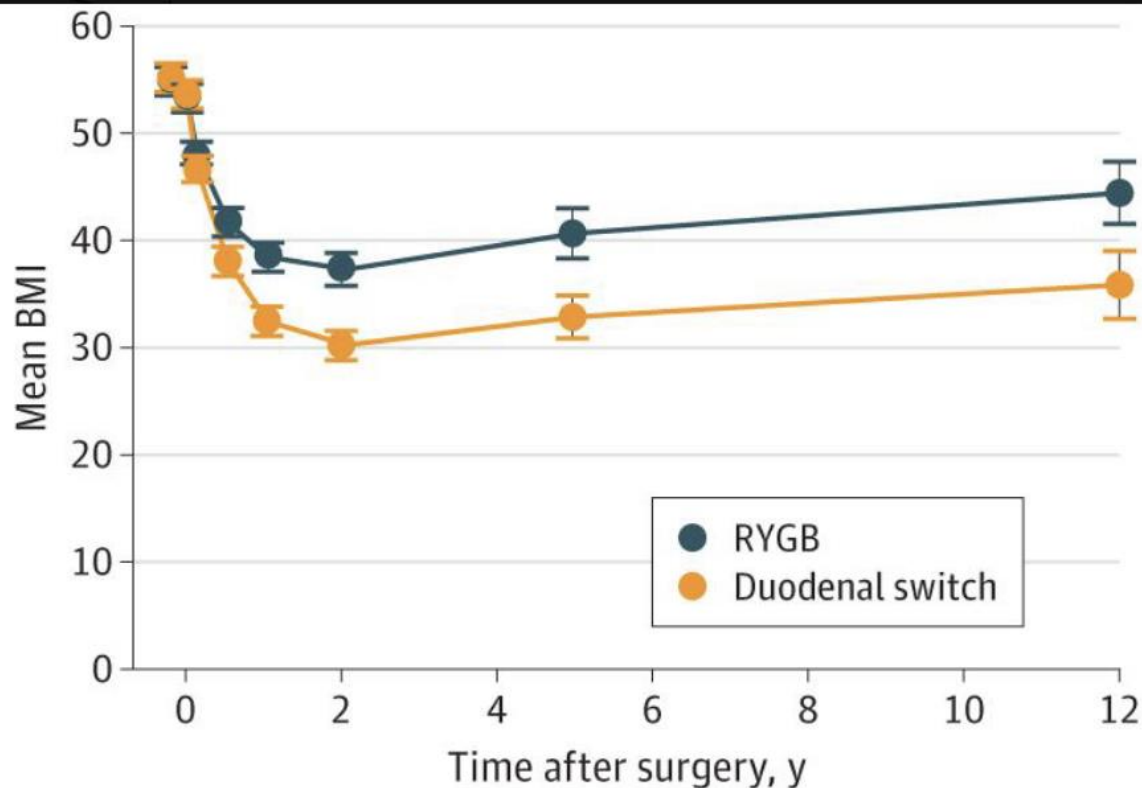


# Résultats métaboliques à long terme

- **Serie randomisée**(JAMA 2024)
- ASGARD (Norvège et Suède)
- Salte OBK et coll.
- DS vs Dérivation gastrique
- **n=60 IMC >50**
- Suivi (80%) jusqu'à 12 ans (23 DS vs 25 RY)
- Perte de poids **34% vs 20%**
- Regain de poids **16 vs 20 kg** (p=ns)
- 3/29 DS ont nécessité un rallongement (10%)
- Évènements indésirables 135DS vs 97RY (p=0,02)



# ASGARD



No. at risk

RYGB

31

31

27

Duodenal switch

28-29

27

28



XIX IFSO  
World Congress

1 September 2026  
Toronto, Canada



# Résolution des comorbidités

| Comorbidité  | DS      | BPD     | références                                 |
|--------------|---------|---------|--------------------------------------------|
| DB 2         | 68-93%  | 85-100% | Marceau,<br>Himpens,Mingrone               |
| Dyslipidémie | 64-95%  | 80-100% | Marceau,Scopinaro<br>Himpens,Adami, Jawhar |
| HTA          | 63-81%  | 64-65%  | Marceau,Bianchi,Himpe<br>ns,Risstad        |
| SAHS         | 59-100% | 89%     | Pata,Bianchi,Jawhar                        |



# La DBP-DS

- Meilleure perte de poids
- Le regain pondéral est le moins élevé
- Le plus haut taux de résolution des comorbidités
- Les événements défavorables plus fréquents
- La sélection des patients appropriée est nécessaire
- Un suivi méticuleux est essentiel
- Haut taux de satisfaction des patients

# XXX IFSO WORLD CONGRESS

“Advancing Multimodal Obesity Care”

24–27 August 2027

[ifso2027.org](https://ifso2027.org)



IFSO  
PARIS 2027

*See you in*

PARIS

