

FICHE D'INFORMATION

Perte musculaire sous traitement par GLP-1 comparée à la chirurgie bariatrique

Dans cette fiche d'information, vous trouverez des informations importantes sur la perte musculaire et les différences entre un traitement au GLP-1 et la chirurgie bariatrique à cet égard. Vous découvrirez également comment favoriser le développement musculaire et quel rôle jouent les compléments alimentaires, tels que les protéines et la créatine.

Perde de poids et perte musculaire

Les traitements modernes de l'obésité, notamment les agonistes des récepteurs GLP-1 tels que Wegovy ou Mounjaro, ainsi que la chirurgie bariatrique, permettent aujourd'hui une perte de poids efficace et durable. Il convient toutefois d'observer l'évolution de la masse musculaire au cours d'une telle perte de poids.

En effet, la perte de poids ne correspond pas uniquement à une perte de masse grasse.

De manière générale, toute perte de poids résulte d'une combinaison des éléments suivants:

- Masse grasse
- Masse musculaire (masse maigre)
- Eau
- Glycogène

Sans mesures spécifiques, il y a un risque qu'une grande partie de la perte de poids soit liée à une diminution de la masse musculaire.

Perte musculaire sous traitement par GLP-1

Des études montrent que, lors d'un traitement par GLP-1, environ 30 à 40% de la perte de poids concerne la masse corporelle maigre. Ces valeurs sont comparables à celles observées dans d'autres régimes non chirurgicaux, mais nettement supérieures à ceux obtenus avec un traitement conventionnel associant changement d'alimentation et activité physique.

Perte musculaire après une chirurgie bariatrique

Après une chirurgie bariatrique, environ 20 à 30% de la perte de poids correspond à une perte de masse musculaire.

Comparativement aux traitements médicamenteux, la perte musculaire est proportionnellement plus faible.

Par exemple, une perte de poids de 30 kg entraîne une perte de 6 à 9 kg de masse musculaire.

La différence déterminante

Ces données montrent que le type de traitement a une influence déterminante sur la perte de masse musculaire.

À niveau d'activité physique égal, la perte de masse musculaire est nettement plus importante lors d'une perte de poids médicamenteuse qu'après une intervention chirurgicale.

En l'absence de mesures spécifiques, les deux types de traitement entraînent une perte de masse musculaire.

Une stratégie ciblée permet de réduire considérablement cette perte musculaire.

Entraînement de renforcement musculaire

Le principal facteur de protection est la pratique régulière d'un entraînement de renforcement musculaire.

Il est donc recommandé de planifier idéalement trois séances d'entraînement par semaine. Veuillez noter qu'au moins deux séances de renforcement musculaire par semaine sont indispensables.

Ces séances doivent se concentrer sur les grands groupes musculaires et viser à augmenter progressivement l'intensité de l'effort.

Ainsi, vous préservez votre masse musculaire, augmentez votre force et améliorez votre métabolisme.

Les patientes et patients perdent alors davantage de masse grasseuse et moins de masse musculaire.

Même si la masse musculaire totale puisse diminuer, on observe souvent une amélioration de la qualité musculaire, par exemple grâce à une réduction de la proportion de graisse dans les muscles. Cela conduit généralement à une amélioration du métabolisme, même en cas de perte de masse musculaire.

Protéines

Les protéines sont les éléments constitutifs de notre musculature, et les besoins augmentent lors d'une perte de poids

Nous vous recommandons de consommer chaque jour entre 1,2 et 2,4 grammes de protéines par kilogramme de poids idéal.

Sources de protéines recommandés:

- Produits laitiers
- Œufs
- Viande et poisson
- Légumineuses
- Yogourts riches en protéines ou shakes protéinés

Sans augmenter délibérément la consommation de protéines **et** de produits «High Protein», il est difficile d'atteindre un apport suffisant pendant une perte de poids.

Créatine

La créatine monohydrate est l'un des compléments alimentaires les mieux étudiés.

Ses effets sont les suivants:

- Favoriser la force musculaire et des performances
- Aider à mieux préserver la masse musculaire
- Améliorer l'adaptation à l'entraînement

La dose habituelle est de 3 à 5 gramme de Créatine par jour.

La créatine est bien tolérée en cas de fonction rénale normale. Veillez à boire suffisamment.

La créatine peut être un complément utile, en particulier chez les patientes et patients qui perdent du poids rapidement et s'entraînent régulièrement.

Résumé

Le traitement par GLP-1 et la chirurgie bariatrique entraînent une certaine perte de masse musculaire. Dans le cas du traitement par GLP-1, celle-ci est proportionnellement plus élevée. Cette perte musculaire ne signifie toutefois pas que le traitement est inadapté. Elle fait au contraire partie intégrante de la réduction de poids.

L'essentiel est donc de la limiter activement grâce à:

- Un entraînement de renforcement musculaire
- Un apport suffisant en protéines
- Éventuellement une supplémentation en Créatine

Un traitement efficace de l'obésité ne se limite pas à la perte du poids corporel, mais vise également à préserver la masse musculaire tout en réduisant la masse grasse.