

Chirurgie Hépatique sous Coelioscopie

Dr. Antoine Hamy

CHU de Nantes

Barcelone 2001

Expérience de la Clinique Chirurgicale 1

11 femmes et 1 homme 42 ans (26 - 73)

Lésions bénignes (pleines et kystiques)

3 résections non anatomiques (3, 3, 4)

5 lobectomies G

2 kystectomies totales (1, 4)

2 résections du dôme saillant (PK)

Expérience de la Clinique Chirurgicale 1

Extraction de la pièce par
ombilic
cicatrice d'appendicectomie
incision de Pfannenstiel (5 fois)

Hémorragie: Hb pré 13,5 / post 12
5 auto TS (4 lobectomie, tumorectomie IV)

pas de conversion
DMS 5 jours (4 et 7 j)

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie

Expérience de la Clinique Chirurgicale 1

Matériel:

aucune particularité de la colonne vidéo
instruments standards, écarteur à foie
bistouri à US (pièce longue, trocard de 10 mm)
colle biologique (pas de spray)
clips (résorbables, métalliques)
pince mécanique suture linéaire (VSH)

Expérience de la Clinique Chirurgicale 1

Avantages habituels (paroi)

douleurs post-opératoires
durée de séjour (?)
éventration
esthétiques (femmes jeunes)

Faisable (section de parenchyme)

bistouri US
maîtrise chirurgie hépatique

Expérience de la Clinique Chirurgicale 1

Risques:

Hémorragie

clampage pédiculaire hépatique
cirrhose (prudence ... CI ?)
conversion +++ (prévenir)

Embolie gazeuse

pneumopéritoine (< 10 mmHg)

Expérience européenne (Pr. Gigot et SRBC)

Etude multicentrique (Bénélux, France, Italie)

[ACHBT Juin 2001]

[AFC Octobre 2001]

n = 124 patients

87 patients (70%) tumeurs bénignes (TB)

37 patients (30%) tumeurs malignes (TM)

10 CHC (9 sur cirrhose)

27 MH (12 MHCCR)

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie

Expérience européenne (Pr. Gigot et SRBC)

selon la segmentation de Couinaud :

95% des TB et 90% des TM II à VI (60 à 10%)
60 à 70% des exérèses concernent le foie gauche
96% «wedge», segment- ou bisegmentectomie

pour les TM :

70% chirurgie à visée curative
30% chirurgie à but diagnostique

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie

Expérience européenne (Pr. Gigot et SRBC)

pas de spécificité technique :

Pringle, section du parenchyme,
hémostase et bilistase,
contrôle de la tranche,
extraction ...

à noter (+++), 30% des patients opérés pour une TM
avaient une marge de résection insuffisante !!

Expérience européenne (Pr. Gigot et SRBC)

11% de complications (hémorragie 11/12)

12% de conversions (hémorragie 8/14)

11% des patients ont été transfusés

mortalité 0

morbidity 15% (.../...)

DMS 5j (2-13) pour les TB et 7j (2-16) pour les TM

Expérience européenne (Pr. Gigot et SRBC)

Conclusions :

faisable (88% des cas)
morbidité et mortalité acceptables
appropriée pour les segments antérieurs
expérience critiquable pour les TM (ms)
probablement encore réservée aux chirurgiens
ayant une «bonne expérience» en .../...
.../... chirurgie hépatique
.../... chirurgie coelioscopique

Etat actuel et avenir

Revue de la littérature sur *Medline* de 1995 à 2001

essor limité (/ vésicule, HH, paroi ...)
faisabilité bien acquise

Cherqui *Ann Chir* 2000

secteurs hépatiques «difficiles» (I, VII et VIII)
expérience basée actuellement sur courtes séries
indications reposent sur les lésions bénignes
problèmes des TM (diffusion, ms)

Rau *Hepatogastroenterology* 1998

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie

Etat actuel et avenir

Amélioration technique :

Hand-assisted laparoscopic surgery

Cuschieri Semin Laparosc Surg 2001

sans gaz (embolie gazeuse, x cell.)

Berberoglu Surg Endosc 1999

Gutt Br J Surg 2001

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie

Etat actuel et avenir

Indications :

PK, kyste biliaire, kyste hydatique

Seven Surgery 2000

traumatologie

Majewski Surg Endosc 2000

tumeurs bénignes

Regev J Am Coll Surg 2001

Descottes Ann Chir 2000

Katkhouda Surg Clin North Am 2000

Etat actuel et avenir

Evaluation des TM sous coelioscopie

échographie per-opératoire (CHC, MH)
carcinose (MH)

Lo J Hepatobiliary Pancreat Surg 2000

Jarnagin Cancer 2001

diagnostic (biopsie)

Betzi Eur J Radiol 1998

Lefor Cancer J Sci Am 2000

Etat actuel et avenir

Radiofréquence, Cryo-ablation

Scott Surg Endosc 2001

Lesocha World J Surg 1998

Chirurgie hépatique sous Coelioscopie