

Place et modalités actuelles du traitement chirurgical de l'hypertension portale

S. Grandadam, G. Le Roux, D. Moga,
B. Faber, E. Dupont-Bierre,
P. Compagnon, K. Boudjema

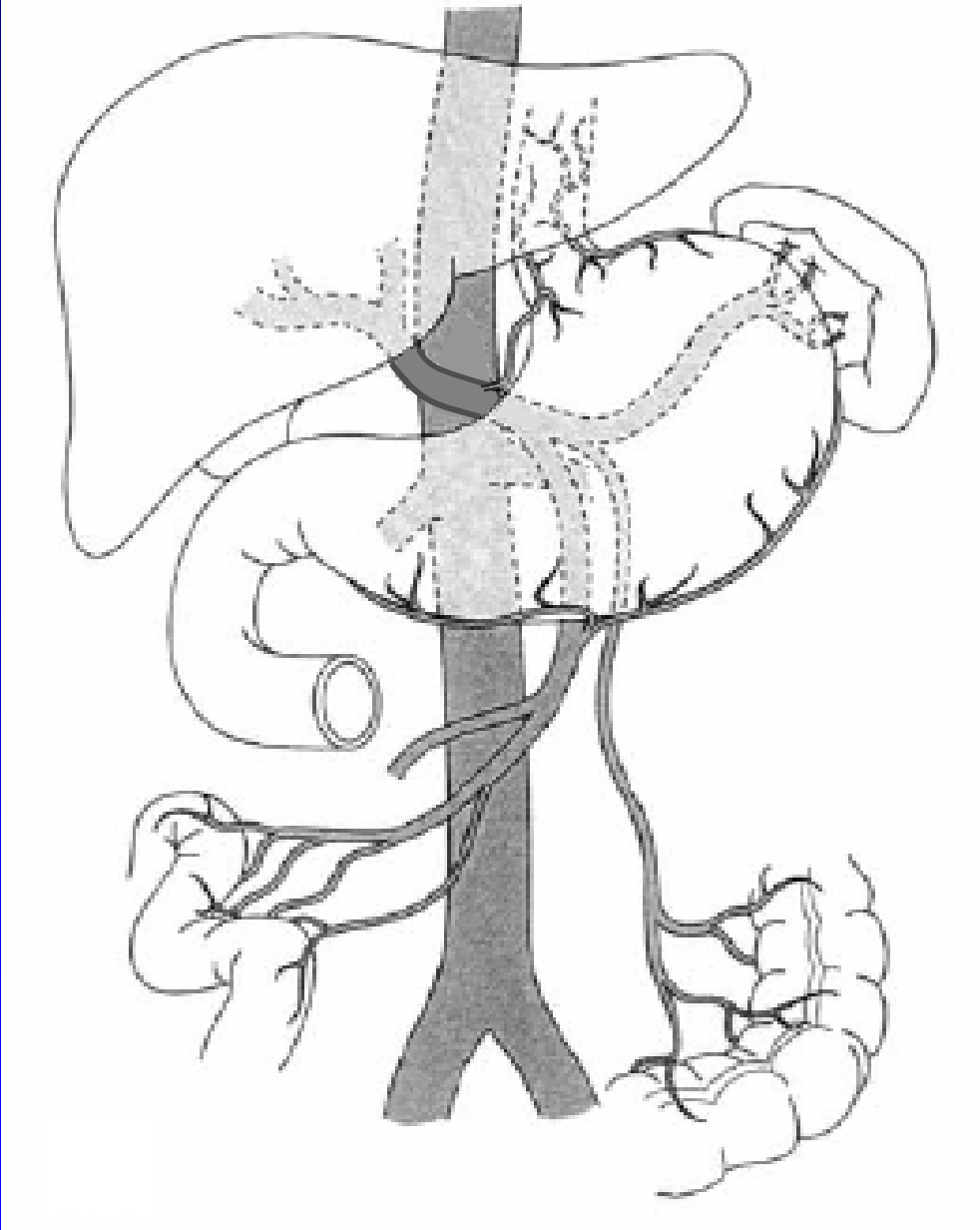


*Département de Chirurgie Viscérale
Rennes*

- Anastomose Porto-Cave = Traitement de référence jusqu'en 1970
- Diminution des indications chirurgicales depuis le développement de traitements non chirurgicaux:
 - Pharmacologie
 - Endoscopie
 - Radiologie interventionnelle

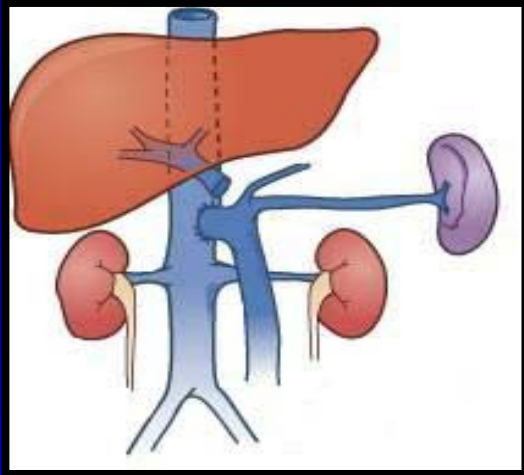
Trois modalités chirurgicales principales

- Dérivations portales:
 - Totales
 - Sélectives
 - Partielles
- Procédures de dévascularisation
 - Transsection oesophagienne
 - Opération de Sugiura
- (Transplantation hépatique)

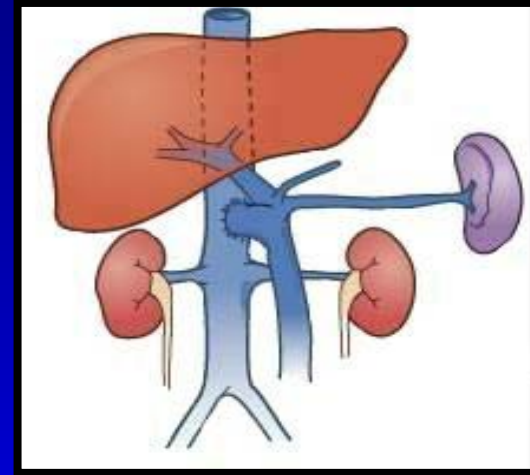


Dérivations portales totales

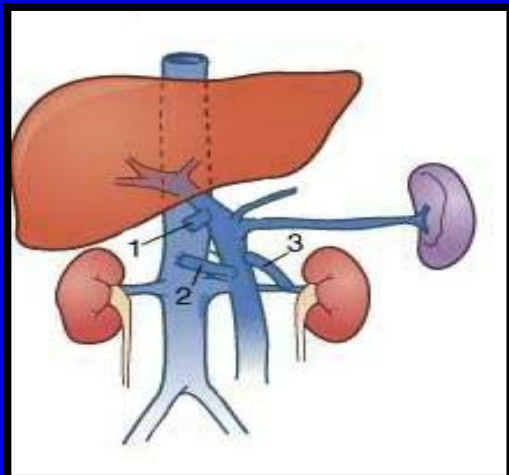
APC termino-latérale



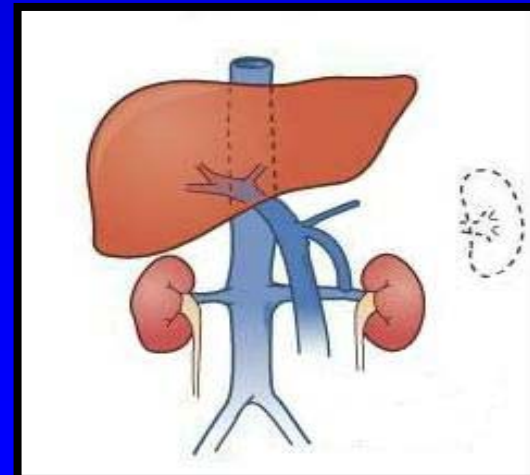
APC latéro-latérale



APC avec shunt



Splénorénale centrale



- Effet sur l'hémodynamique portale
 - Baisse du gradient de pression portocave
 - Inversion fréquente du flux portal
- Résultats
 - Ascite irréductible: 5%
 - Récidive hémorragique < 5 %
 - Complications spécifiques:
 - Encéphalopathie 28 % (sévère invalidante de 17 %)
 - Altération de la fonction hépatique

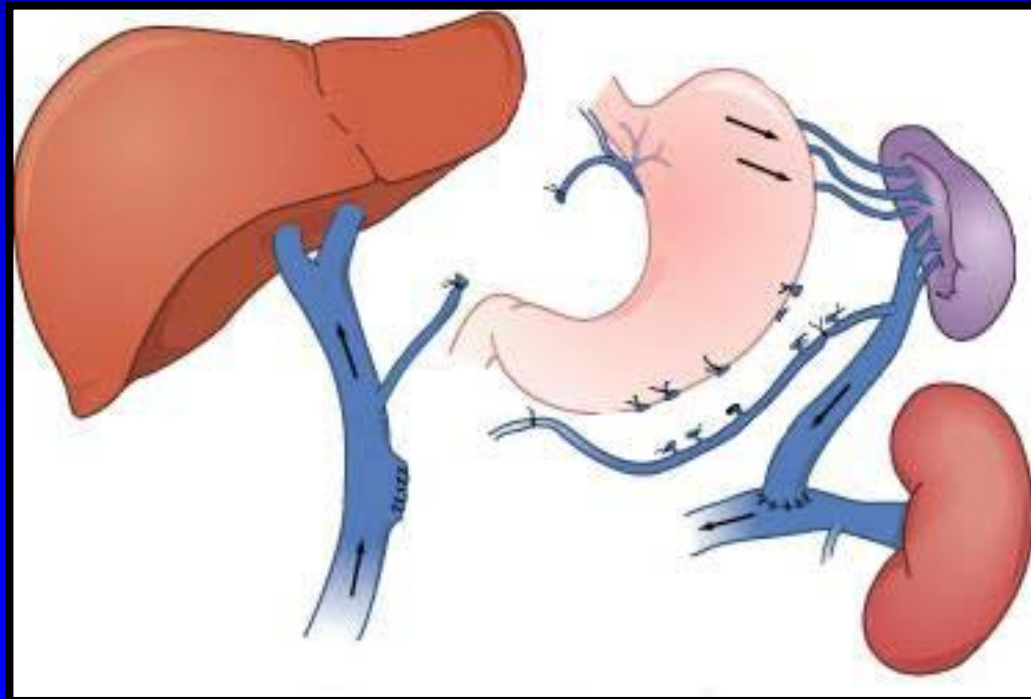
Dérivations portales sélectives

Buts

- Dériver le sang provenant des varices oesophagiennes
- Maintenir un flux portal hépatopète

Opération de Warren

- Anastomose spléno-rénale distale
- Déconnexion entre les territoires veineux mésentérico-portal et gastrosplénique



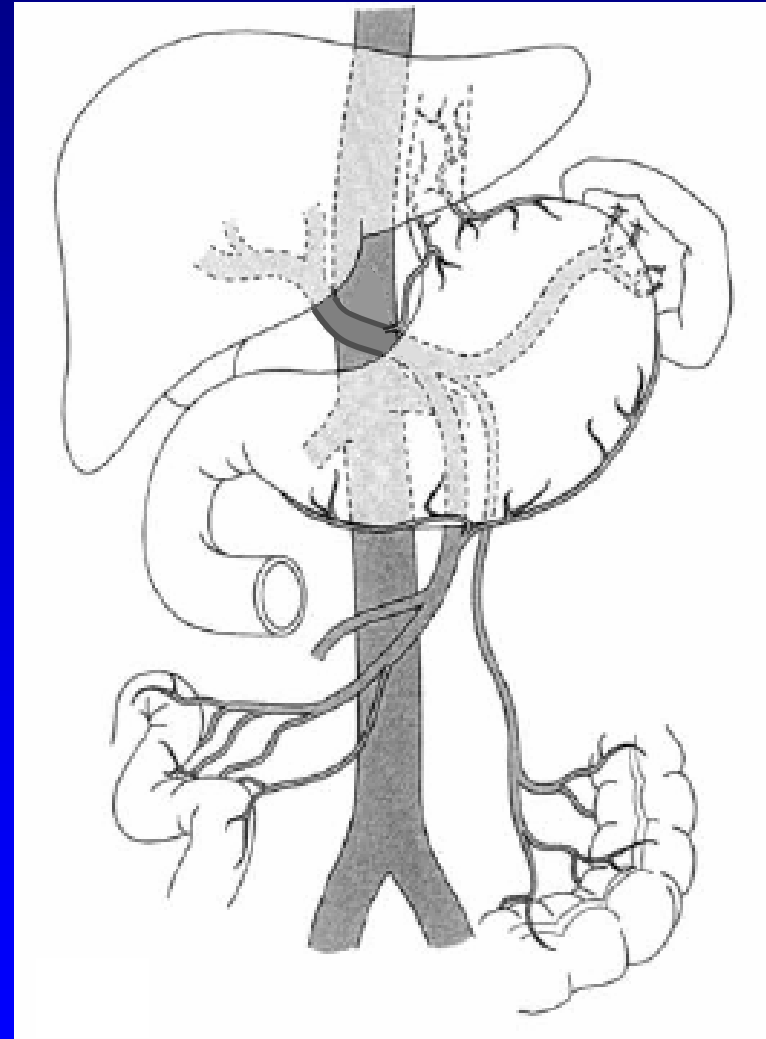
Résultats Warren vs DPT

- Pas de différence significative
 - Mortalité opératoire
 - Prévention du risque hémorragique
 - Survie à long terme
 - Encéphalopathie? (Warren>DPT dans deux études contrôlées)

Dérivations portales partielles

Anastomose de petit calibre entre le système porte et le système cave

- APC directe de petite taille ou interposition d'un greffon portocave de petit calibre
- Greffon petit=gradient de pression portocave résiduel élevé= % de malades conservant un flux portal hépatopète important

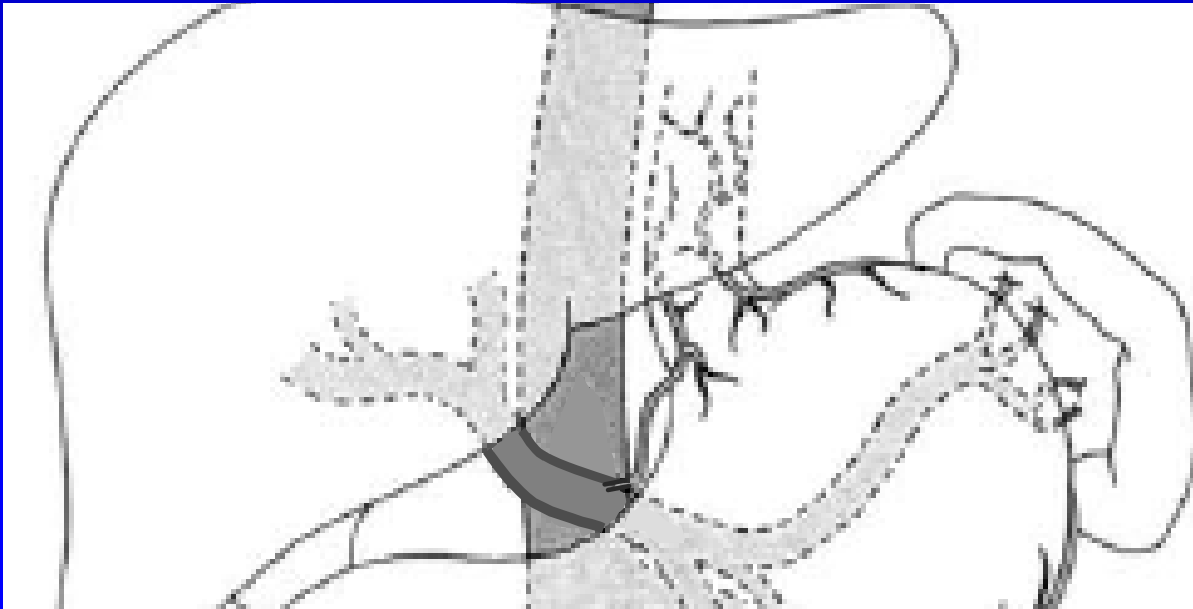


Résultats DPP vs DPT

- DPP=DPT sur la prévention des complications de l'HTP
- DPP>DPT sur l'encéphalopathie

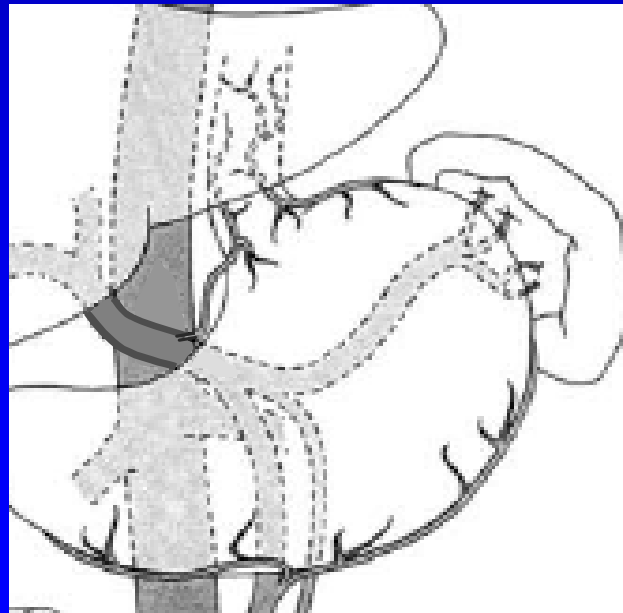
Techniques de dévascularisation

- Résection suture de la partie terminale de l'œsophage
 - Avantage: Efficace sur l'hémorragie variqueuse
 - Inconvénient: Affaissement transitoire des varices oesophagiennes



Transsection oesophagienne + splénectomie + dévascularisation oesogastrique

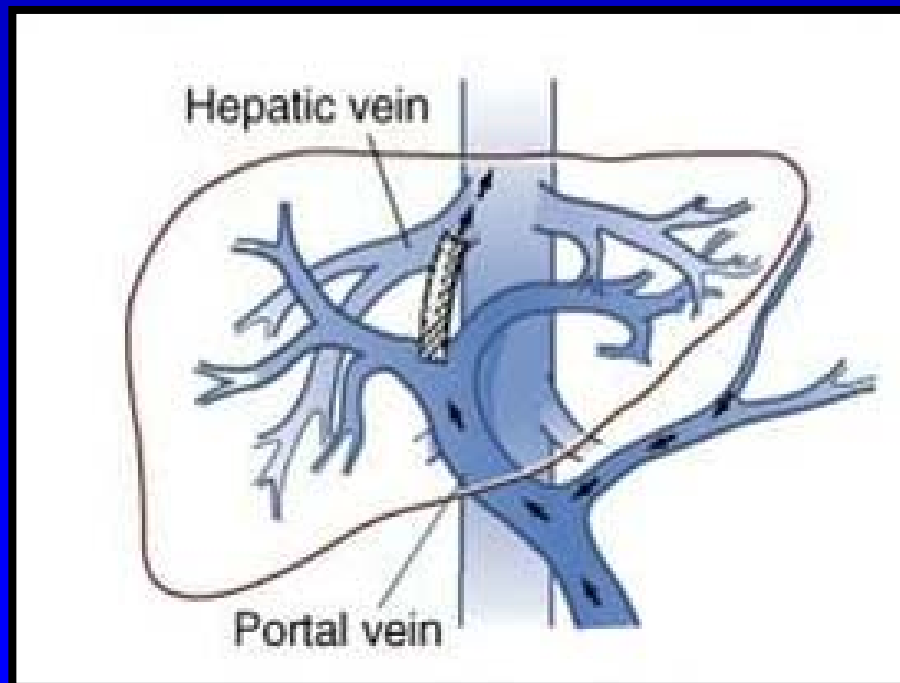
- ↘ récidives hémorragiques
- ↘ rapidité de réapparition des varices oesophagiennes



Transplantation hépatique

- Traitement de l'HTP et de la maladie causale dans la plupart des cas
- Cirrhose Child C + Hémorragie variqueuse à 5 ans: 25% survie sans Tx vs 70% avec Tx

- A prendre en compte: Délai après inscription sur liste d'attente/
aggravation hépatopathie et degré HTP
(intérêt du TIPS+++)



Indications

Place de la chirurgie dans l'hémorragie variqueuse active

- Malades en échec des traitements non chirurgicaux (tamponnement oesophagien, perfusion de drogues vasoactives, traitement endoscopique)
- Efficacité des APC intrahépatiques par TIPS= APC chirurgicales

Place de la chirurgie dans la prévention des récurrences hémorragiques

- Warren > sclérothérapie / risque de récurrence hémorragique, mais pas d'avantage en terme de survie
 - => Dans récurrence malgré un traitement médical par bêta-bloquants correctement suivi et/ou un traitement endoscopique des varices oesophagiennes

Place de la chirurgie dans la prévention des récurrences hémorragiques

Pas d'indication prophylactique chez un malade ayant une cirrhose, des varices oesophagiennes et n'ayant jamais saigné

Place de la chirurgie dans la prévention des récurrences hémorragiques

- Si transplantation hépatique envisagée:
 - dérivation portale=traitement le plus approprié (accélération du processus de transplantation si encéphalopathie)
- Si pas de transplantation hépatique envisagée:
 - APC termino/latéro-latérale = simple
 - Intervention de Sugiura= plus complexe mais protection efficace contre hémorragie sans risque d'encéphalopathie ou d'altération de la fonction hépatique