



La cholécystite aiguë lithiasique: traitement à chaud ou retardé ?

12 Janvier 2006 - Journées de DESC – SCVO de NANTES

François RODAT

Définitions

- Inflammation microbienne aiguë de la vésicule biliaire sur une lithiase enclavée
- Définitions floues et imprécises dans la littérature
- Colique « hépatique » > 6 heures doit faire craindre une complication (comme une cholécystite)
- A l'échographie, parois épaissies, dédoublées, et épanchement périphérique



Avant la laparoscopie:

Traitement chirurgical

« à chaud »

Mc Arthur P. Br J Surg 1975

Lahtinen J. Ann Surg 1978

Schaeffer D. Chir Forum Exp Klin Forsch 1980

Le traitement de référence [SFCD 2005] de la cholécystite aiguë lithiasique (CAL) est :

**CHIRURGICAL
COELIOSCOPIQUE
(«Gold Standart»)**

MAIS...

Quand faut-il opérer ?

En urgence ou après temporisation médicale ?

Diagnostic posé de CAL

```
graph TD; A[Diagnostic posé de CAL] --> B[Chirurgie à chaud dans les 7 jours voire idéalement 3 jours ?]; A --> C[Traitement médical]; C --> D[Chirurgie retardée à 3-12 semaines selon les écoles];
```

Chirurgie à chaud
dans les 7 jours

voire idéalement **3 jours ?**

**Traitement
médical**

Chirurgie retardée

à 3-12 semaines

selon les écoles

Analyse de la littérature de 1996 à 2005

- 2 revues de la littérature:

Laporte et Navarro J Chir 2002 et Brugère et al. Ann Chir 2003

- 11 articles originaux:

	Dates d'inclusion	Nombre de malades	Type d'étude
Lai. Br J Surg 1998	1998#	104	<i>Prospective</i> *
Lo CM. Ann Surg 1998	1994-1996	141	<i>Prospective</i> *
Kolla SB. Surg Endosc 2004	2001-2002	40	<i>Prospective</i> *
Chandler CF. Am Surg 2000	1996-1998	43	<i>Prospective</i> *
Johansson M. Dig Surg 2004	2004#	145	<i>Prospective</i> *
Majeed AW. Lancet 1996	1996#	200	<i>Prospective</i> *
Soderlund C. World J Surg 2005	1999-2003	1568	Prospective
Cheema S. Ir J Med Sci 2003	1994-1998	482	Prospective
Russel JC. Arch Surg 1996	1996#	30211	Cohorte
Ranalli M. Minerva Chir 2004	1998-2002	134	Rétrospective
Uchiyama K. Hepatogastroenterology 2004	2004#	73	Rétrospective

Date# : date de publication et non d'inclusion

- *: étude randomisée

Analyse de la littérature de 1996 à 2005

5 critères décisifs:

- 1- Les durées et difficultés opératoires
- 2- Le taux de conversion
- 3- Les complications périopératoires
- 4- La durée d'hospitalisation
- 5- Les suites opératoires

1- Les durées et difficultés opératoires

. Durée opératoire	Chirurgie précoce	Chirurgie secondaire	<i>p</i>
Kolla SB. Surg Endosc 2004	104 mn	93 mn	NS
Lai. Br J Surg 1998	122 mn	106 mn	~ S
Lo CM. Ann Surg 1998	135 mn	90 mn	S
Chandler CF. Am Surg 2000	-	+	S
Uchiyama K. Hepatogastroenterology 2004	103 mn	135 mn	S

. Adhérences sévères	Chirurgie précoce	Chirurgie secondaire	<i>p</i>
Lo CM. Ann Surg 1998	31%	67%	S

2- Le taux de conversion

Taux de conversion	Chirurgie précoce	Chirurgie secondaire	<i>p</i>
Lai. Br J Surg 1998	21%	24%	NS
Lo CM. Ann Surg 1998	21%	23%	NS
Kolla SB. Surg Endosc 2004	25%	25%	NS
Cheema S. Ir J Med Sci 2003	29%	31%	NS
Chandler CF. Am Surg 2000	24%	36%	NS
Conversion			
Brugère C. Ann Chir 2003	10-31%	18-74%	S
Eldar S. World J Surg 1997	23%	47%	S

La conversion n'est pas un échec du traitement coelioscopique

3- Les complications périopératoires

. Plaies des voies biliaires:

Soderlund C. World J Surg 2005: la cholécystite aiguë lithiasique est un facteur de risque.

Russell JC. Arch Surg 1996: 3 fois plus en cas de chirurgie pour CAL

. Pertes sanguines:

Kolla SB. Surg Endosc 2004: 228 vs 114 mL (S)

Chandler CF. Am Surg 2000: 81 vs 299 mL (S)

. Analgésie post-opératoire:

Kolla SB. Surg Endosc 2004: 5,3 vs 4,8 jours (NS)

. Echec du traitement médical:

en moyenne 20 à 25 %

4- La durée d'hospitalisation

- Durée d'hospitalisation (jours)	Chirurgie précoce	Chirurgie secondaire	<i>p</i>
Lai. Br J Surg 1998	7,6	11,6	S
Lo CM. Ann Surg 1998	6	11	S
Kolla SB. Surg Endosc 2004	4,1	10,1	S
Ranalli M. Minerva Chir 2004	10,5	18	S
Uchiyama K. Hepatogastroenterology 2004	6,2	9,6	S
Papi C. Am J of Gastroenterology 2004	9,6	17,8	S

5- Les suites opératoires

- Ranalli M. et al. Minerva Chir 2004:
à un an, retour à la vie normale plus rapide
en cas de chirurgie à chaud (33 vs 58 j.)
- Johansson M. et al. Dig Surg. 2004:
meilleure qualité de vie le premier mois
après chirurgie à chaud
- Lo CM. et al. Ann Surg 1998:
Convalescence plus courte
en cas de chirurgie à chaud (12 vs 19 j.)

Conclusions

Résultats identiques
laparoscopie vs laparotomie

Chirurgie coelioscopique sans délai
(< 5 jours), idéalement 96 heures
sous couvert d'une courte antibiothérapie (12 heures)

Passé le délai, préférer une chirurgie à froid

Bibliographie

- 1- **Laporte S., Navarro F.** Quel est le meilleur moment pour opérer une cholécystite aiguë lithiasique par voie laparoscopique ? J. Chir. 2002;139(6):324-7
- 2- **Brugère C. et al.** Quand et par quelle voie opérer une cholécystite aiguë lithiasique ? Ann. Chir. 2003;128:549-50
- 3- **Lester F. et al.** Cholecystectomy for acute cholecystitis : why, when, which ? Current Surgery. 2002;59(2):128-41
- 4- **Kolla SB. et al.** Early vs delayed laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis: a prospective randomized trial. Surg. Endosc. 2004 Sep;18(9):1323-7
- 5- **Ranalli M. et al.** Early vs conservative treatment of acute cholecystitis: personal experience and review of literature. Minerva Chir. 2004 Dec;59(6):547-53
- 6- **Lau H. et al.** Early vs delayed-interval laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis: a metaanalysis. Surg. Endosc. 2005
- 7- **Akihiro O. et al.** Evaluation of the strategy for treating acute cholecystitis. Usefulness of early laparoscopic cholecystectomy. J. of gastrointestinal surgery. 2005;9(4):586
- 8- **Cheema S. et al.** Timing of laparoscopic cholecystectomy in acute cholecystitis. Ir J Med Sci. 2003 Jul-Sep; 172(3):128-31
- 9- **Soderlund C. et al.** Bile duct injuries at laparoscopic cholecystectomy: a single-institution prospective study. World J Surg. 2005 Aug;29(8):987-93
- 10- **Uschiyama K. et al.** Timing of laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis with cholecystolithiasis. Hepatogastroenterology. 2005 Mar-Apr;51(56):346-8
- 11- **Russell JC. et al.** Bile duct injuries, 1989-1993. A statewide experience. Arch Surg. 1996 Apr;131(4):382-8
- 12- **Majeed AW. et al.** Randomised, prospective, single-blind comparison of laparoscopic versus small-incision cholecystectomy. Lancet. 1996 Apr 13;347(9007):989-94
- 13- **Johansson M. et al.** Impact of choice of therapeutic strategy for acute cholecystitis on patient's health-related quality of life. Results of a randomized, controlled clinical trial. Dig Surg 2004 2004;21(5-6):359-62. Epub 2004 Oct 7.
- 14- **Zeina A. Kafiani. et al.** Antibiotic use in acute cholecystitis: practice patterns in the absence of evidence-based guidelines. Br Infection Society. 2004
- 15- **Papi C. et al.** Timing of cholecystectomy for acute calculous cholecystitis: a meta-analysis. Am J Gastroenterol. 2004 Jan;99(1):147-55.