

Place de l'Endoscopie dans le traitement de la Pancréatite Aigue

Introduction - Principe

LIBERATION des VOIES PANCREATIQUES

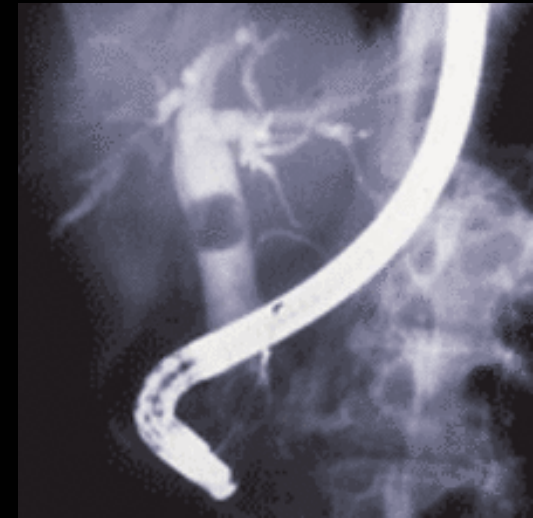
DRAINAGE des Collections

Visualiser l'obstacle sur les voies biliaires et pancréatiques, pathologies canalaies

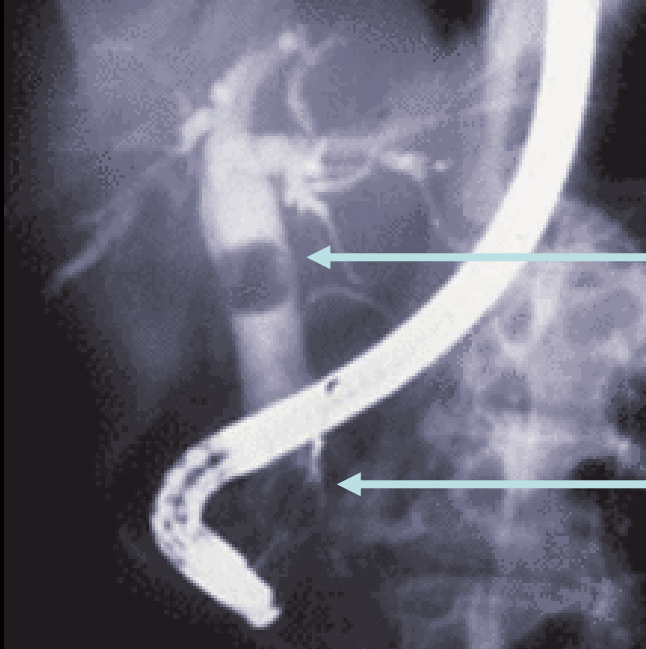
Introduction de l'endoscope, descente jusqu'au 2ème duodénum, insufflation et visualisation des papilles

Réalisation de la cholangiographie rétrograde, empreintes

Sphinctérotomie, libération des calculs



Pancréatite aigue & endoscopie



Lithiase avec image de soustraction

Panier de Dormia

Etiologies et diagnostic des pancréatites aigues

40% des pancréatites sont d'origine biliaire

Age > 50 ans, femme, ALAT augmentée

Echographie, TDM, IRM, Echo-endoscopie

Urgence : traitement de la PA lors des 72 premières heures

Différé : éviter les récives

Intérêt *diagnostic* de la CPRE dans la PA biliaire



TRES LIMITE

Intérêt et indication de la sphinctérotomie endoscopique dans la gestion de la pancréatite aigue¹



Traitement de l'angiocholite associée à la pancréatite aigue

Résolution d'un ictère obstructif

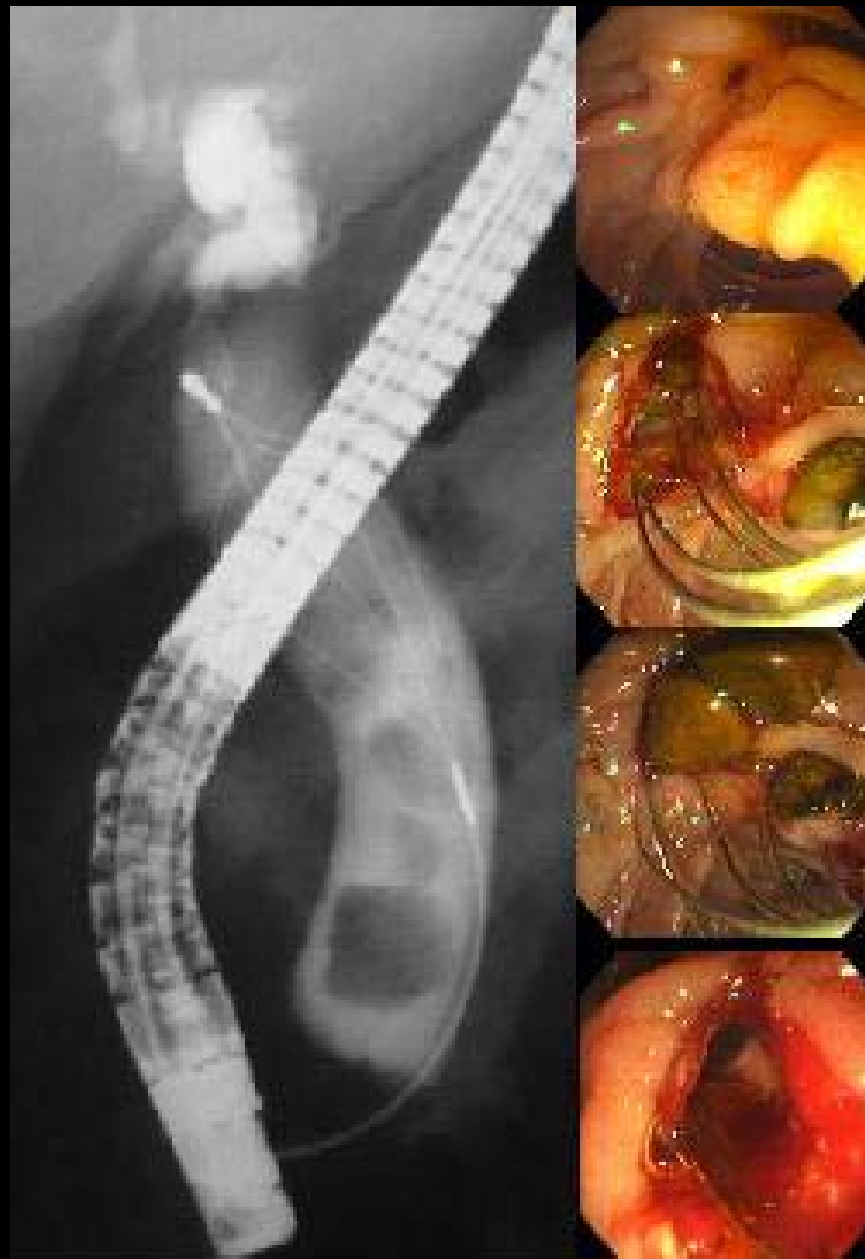
Traitement des pancréatites aigues graves dans les 72 1ère h



Pas d'indication de la SE dans les pancréatites aigues bénignes et d'évolution favorable

Eviter les nouvelles migrations lithiasiques – libération des calculs cholédociens

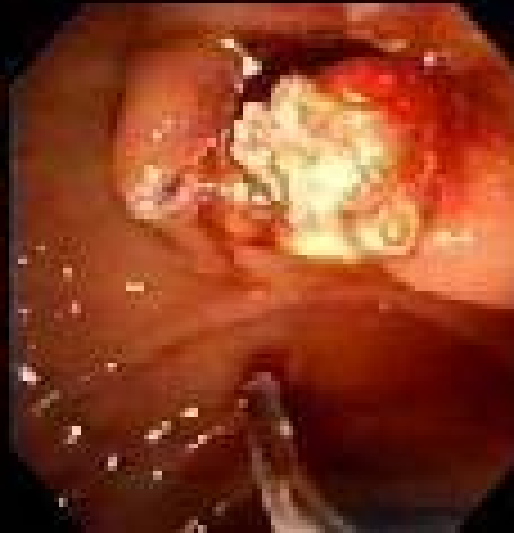
Pancreatite aigue & endoscopia



Pancréatite aigue & endoscopie



SE, Libération du Wirsung,
endoprothèse



Complications de l'endoscopie

Echec, libération incomplète de la VB

T. Barrioz et coll, communication orale SNFGE. Efficacité de la SE lors de la découverte perop de LVBP.

100 % de libération de la VBP (204 patients).

Surinfection - Angiocholite (1%-faible efficacité de l'antibioprophylaxie)

Perforation digestive (0,3%)

Hémorragie digestive / sphinctérotomie

Sténose cicatricielle, intérêt des stents

Risque de l'AG chez un patient fragile

Pancréatite aiguë & endoscopie

Traitement endoscopique des pseudokystes / PA

Minimally invasive treatment of causes and complications of biliary pancreatitis.

Filipovic J – Hepatogastroenterology. 2005 Sep-Oct.

Application of endoscopic sphincterotomy in acute pancreatitis with fluid collection.

Wei-Xing Chen and Co. World J Gastroenterol 2005 June.



Mise en place d'un Stent / SE

Drainage naso-biliaire

Drainage gastro-kystique

Pancréatite aigue & endoscopie & grossesse

Endoscopic sphincterotomy for the treatment of gallstone pancreatitis during pregnancy.
J.S. Bartel and Co. Surgical Endoscopy - 1998

1 grossesse sur 1000, origine biliaire ++

Modification de la fluidité de la bile pendant la grossesse

70% de récurrence si non traitée, 38% de avortements tardifs, MAP

Quid de l'anesthésie générale – cholécystectomie possible mais non dénuée de risque (0% à 40% d'AT)

Sphinctérotomie possible / endoscopie **sans** AG / Rx à minima

SE seule prévient les récurrences pendant la G. Pas d'augmentation des AT

Faut-il réaliser une cholécystectomie dans le PP... Histoire naturelle de la composition biliaire de la femme enceinte.
