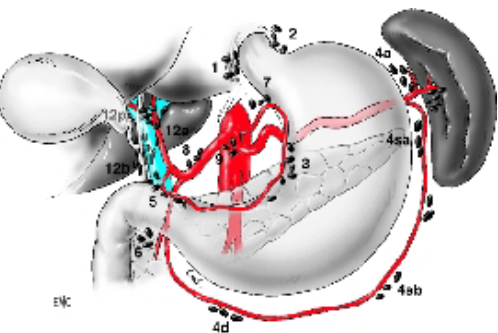




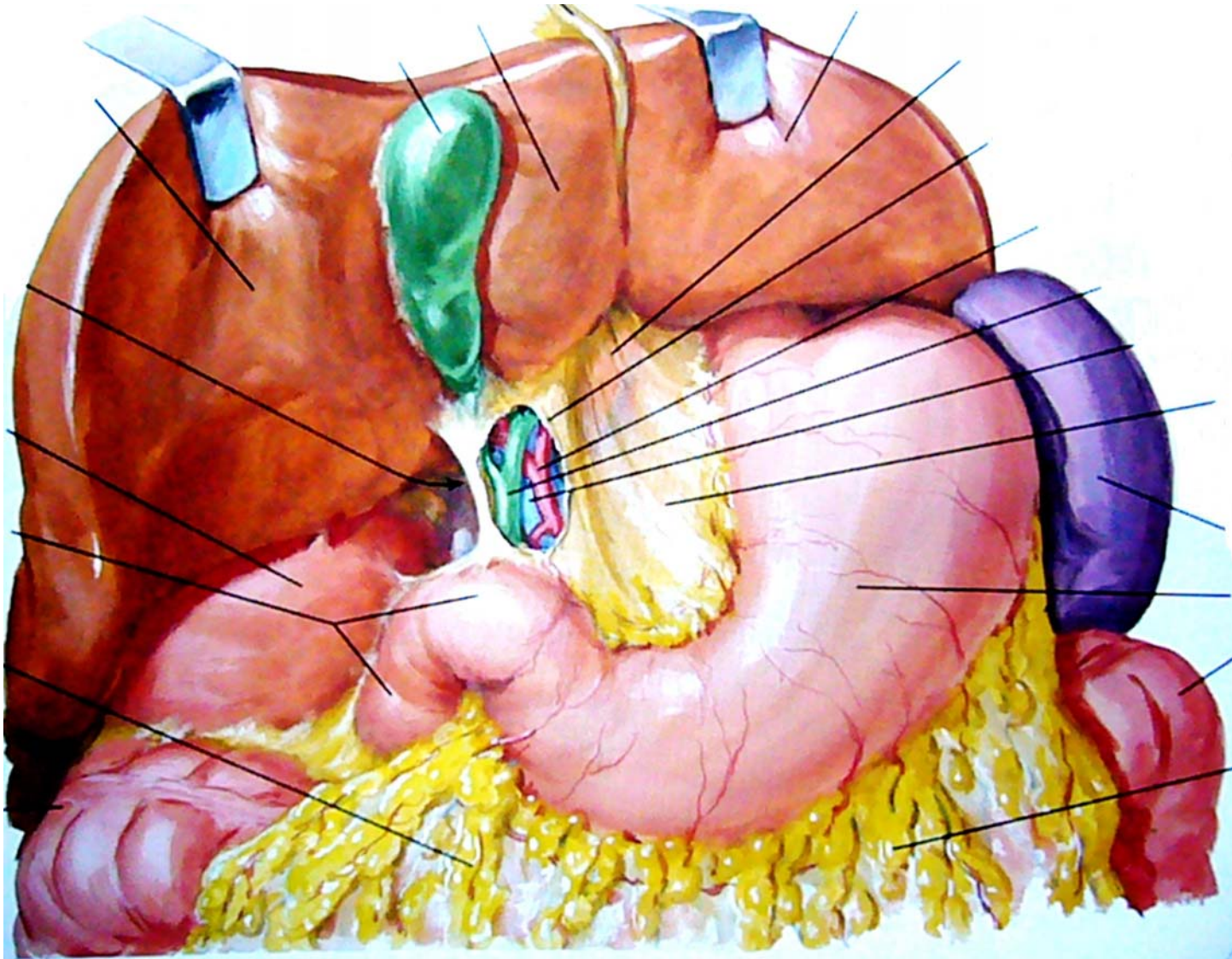
GASTRECTOMIES POUR ADENOCARCINOME GASTRIQUE: ANATOMIE CHIRURGICALE

Pierre de Wailly

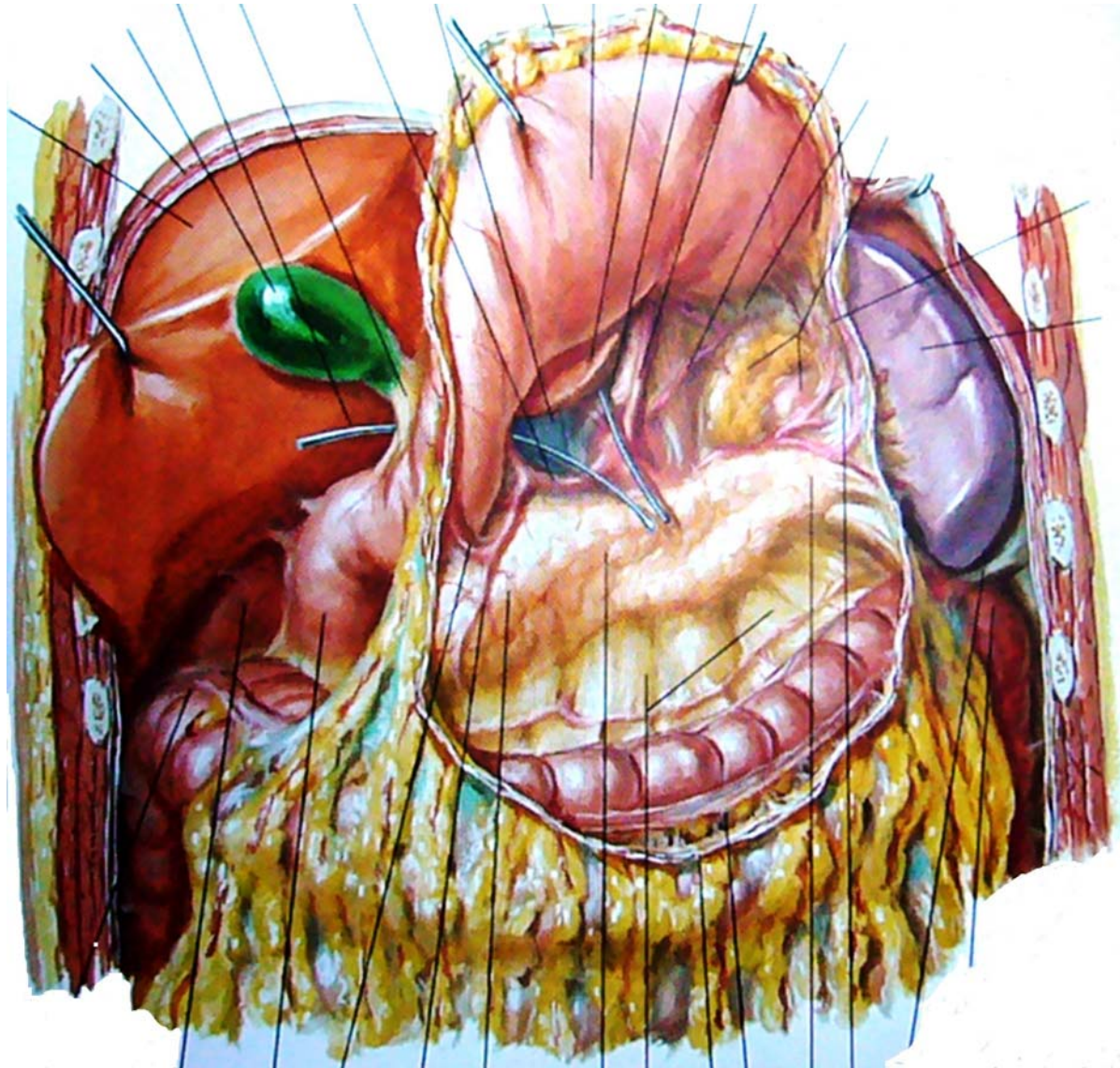
Réunion de DESC Chirurgie Viscérale
Brest 19 juin 2008



ANATOMIE GENERALE

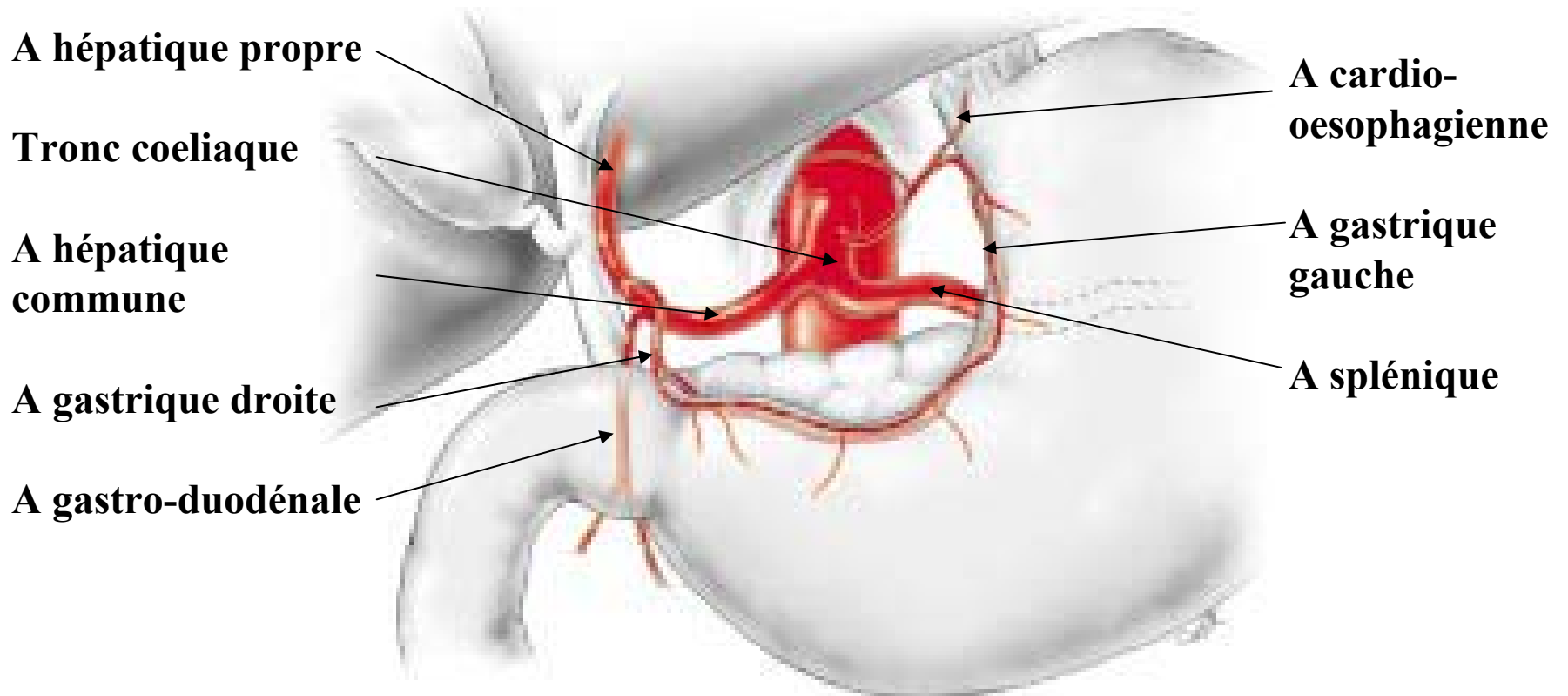


ANATOMIE GENERALE (suite)



ANATOMIE VASCULAIRE

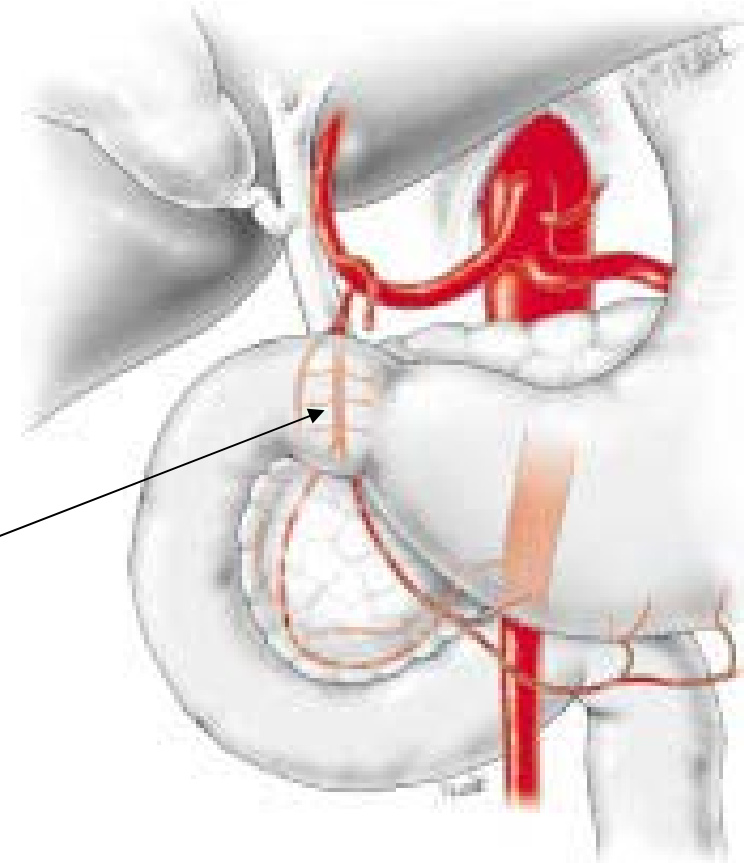
➤ VASCULARISATION DE LA PETITE COURBURE:



ANATOMIE VASCULAIRE (suite)

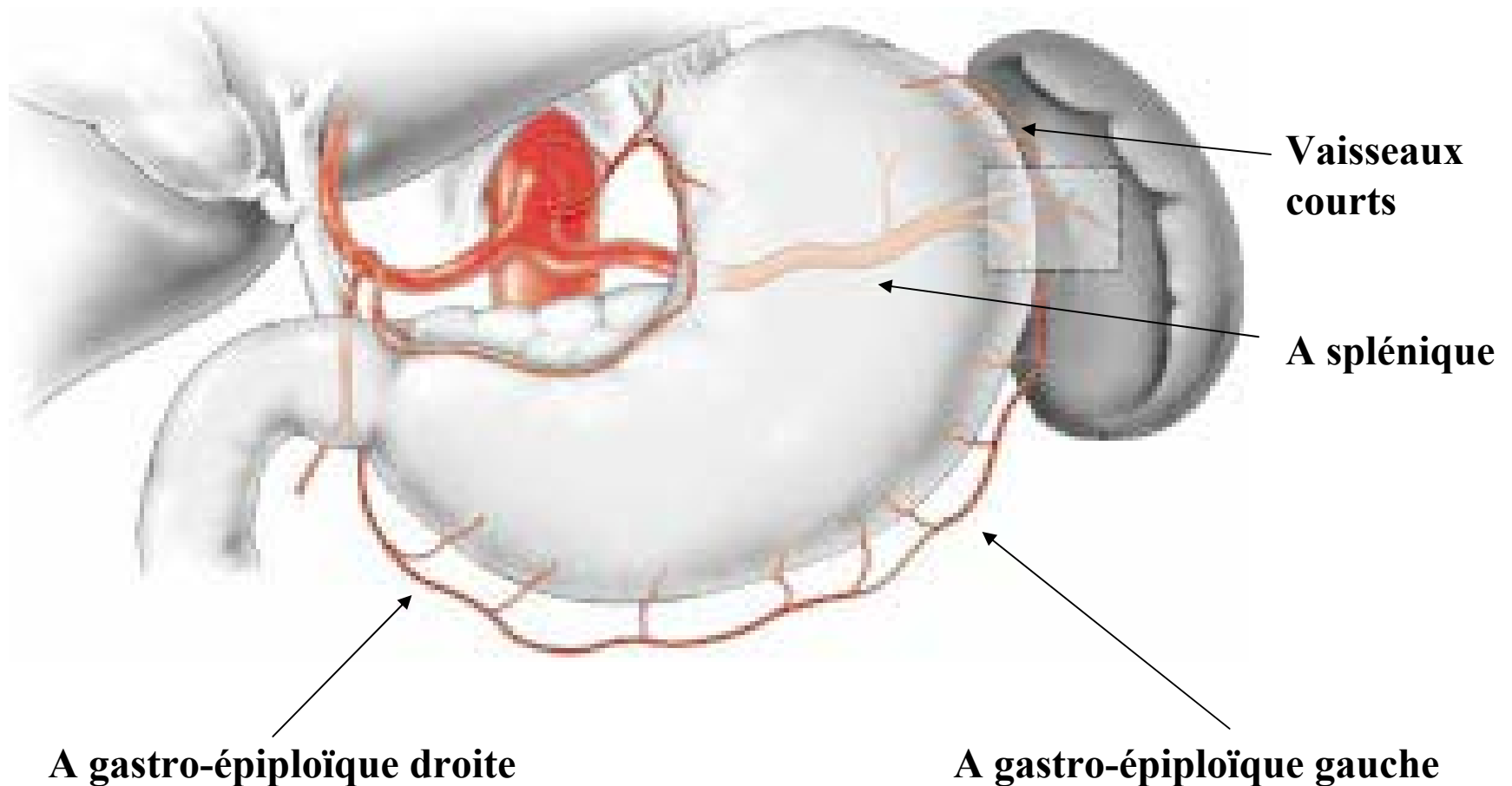
➤ **VASCULARISATION DE
LA JONCTION
PYLORODUODENALE:**

**Essentiellement branches issues de
l'artère gastro-duodénale**

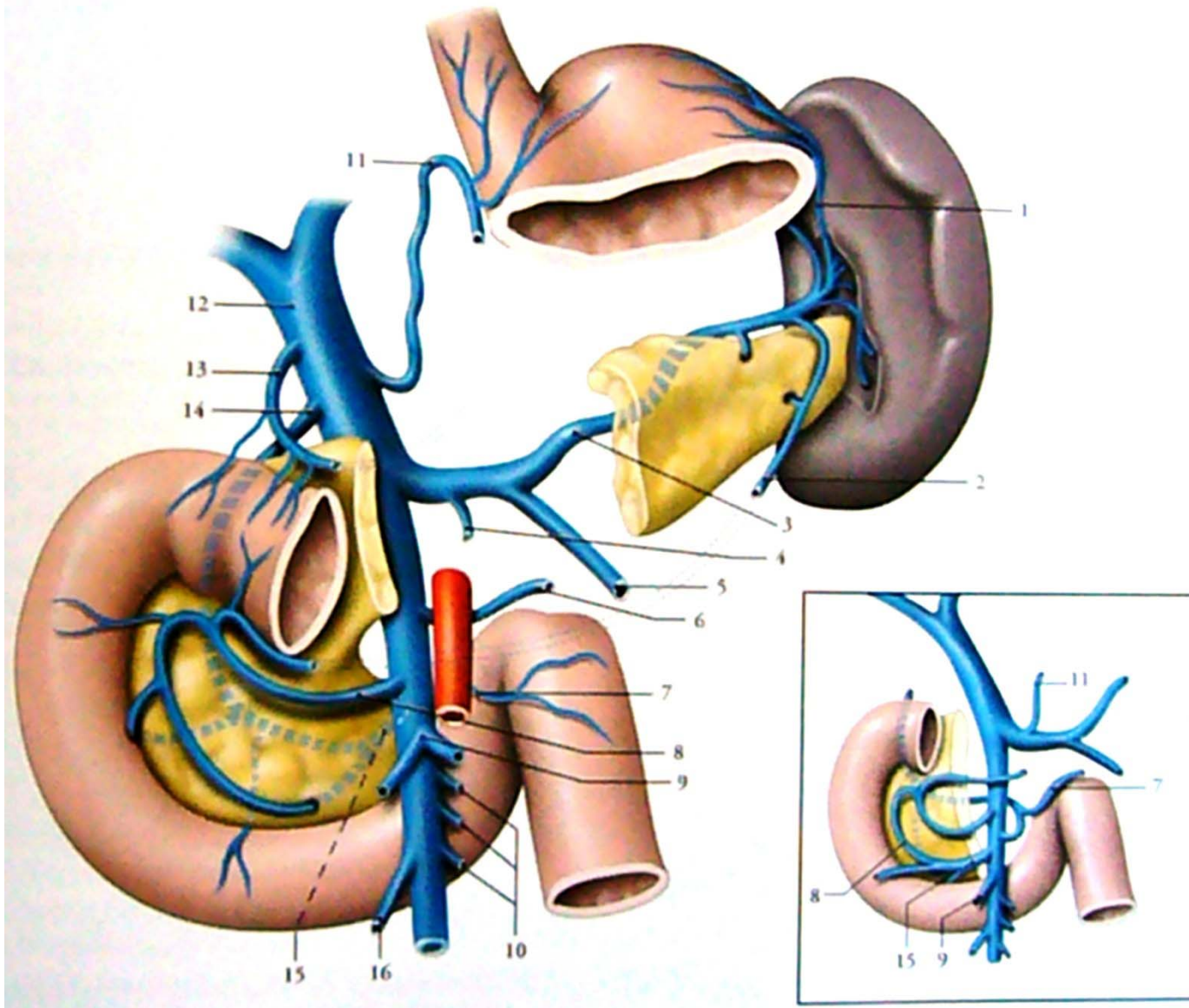


ANATOMIE VASCAULAIRE (suite)

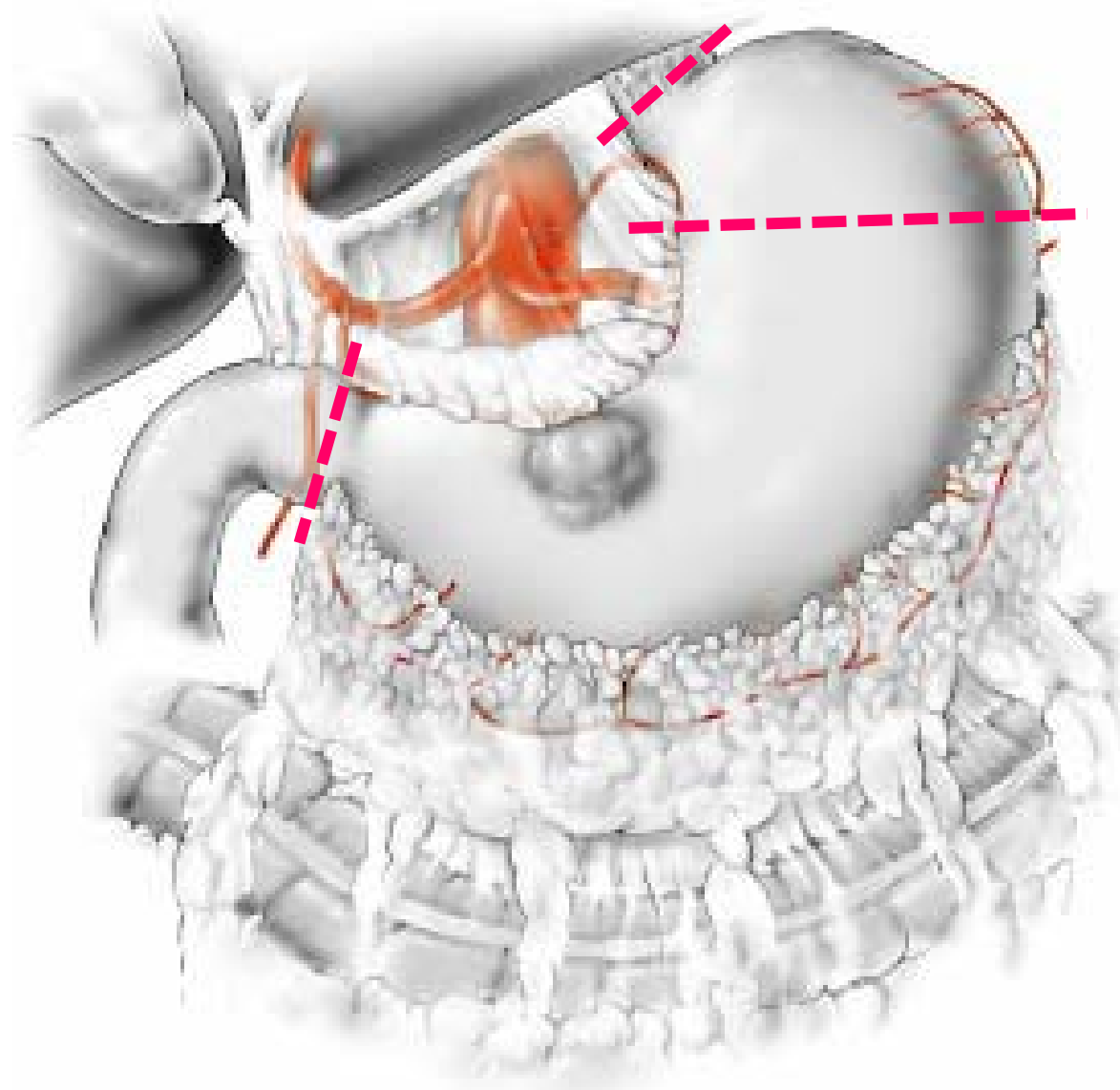
➤ VASCULARISATION DE LA GRANDE COURBURE



ANATOMIE VASCULAIRE (suite)

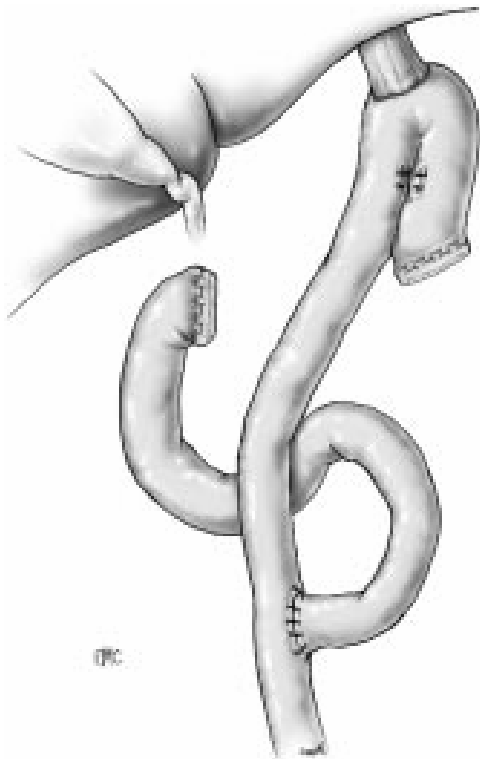


GASTRECTOMIES

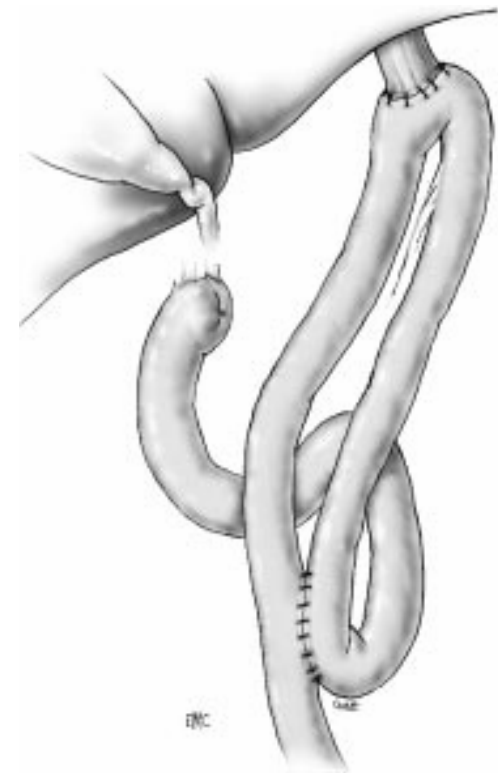


Rétablissement de la continuité digestive

➤ Après gastrectomie totale:



Anse en Y

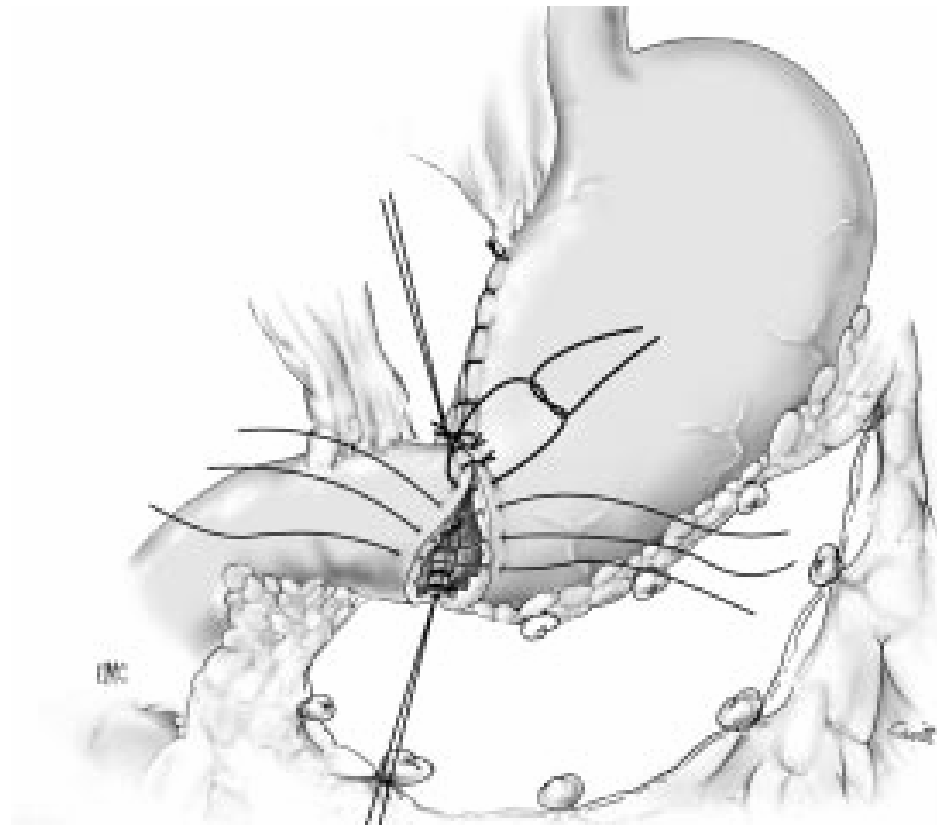


Anse en oméga

Rétablissement de la continuité digestive (suite)

➤ Après gastrectomie partielle:

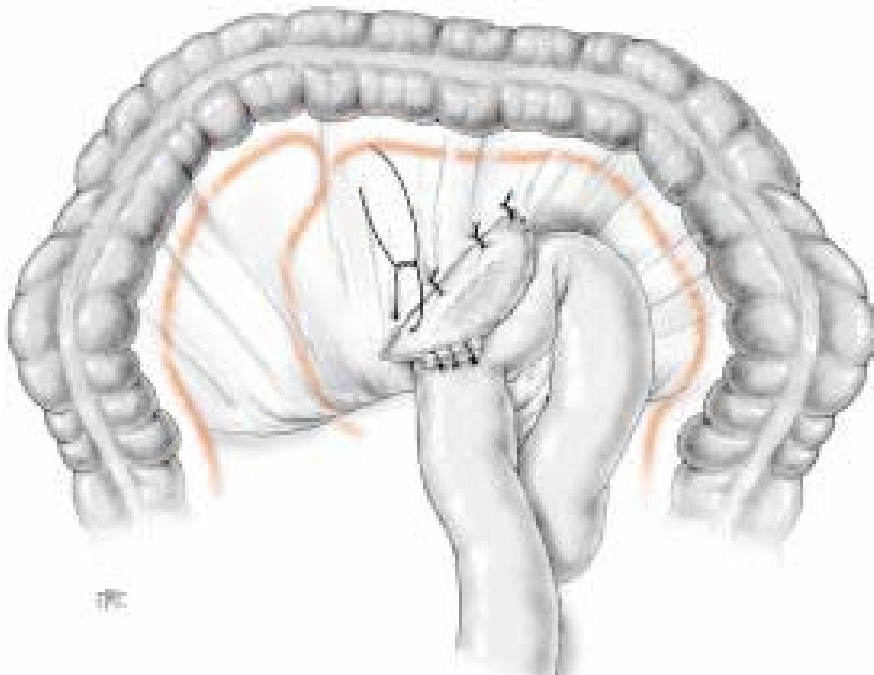
↪ Anastomose gastroduodénale (Billroth I ou Péan)



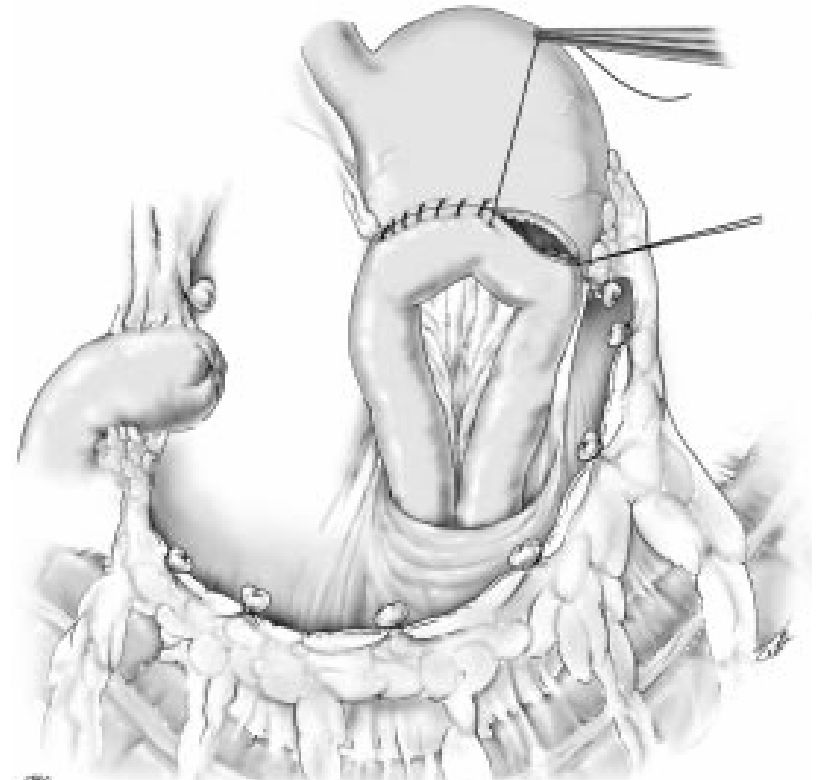
Rétablissement de la continuité digestive (suite)

➤ Après gastrectomie partielle:

↳ Anastomoses gastrojejunales (Billroth II)



Polya

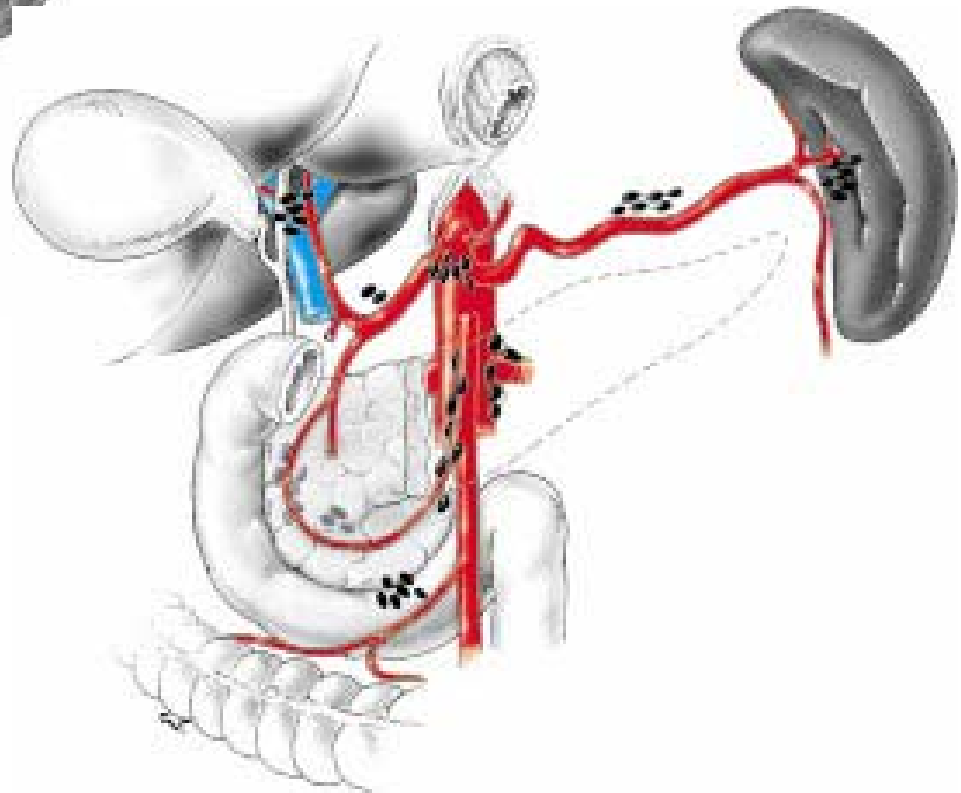
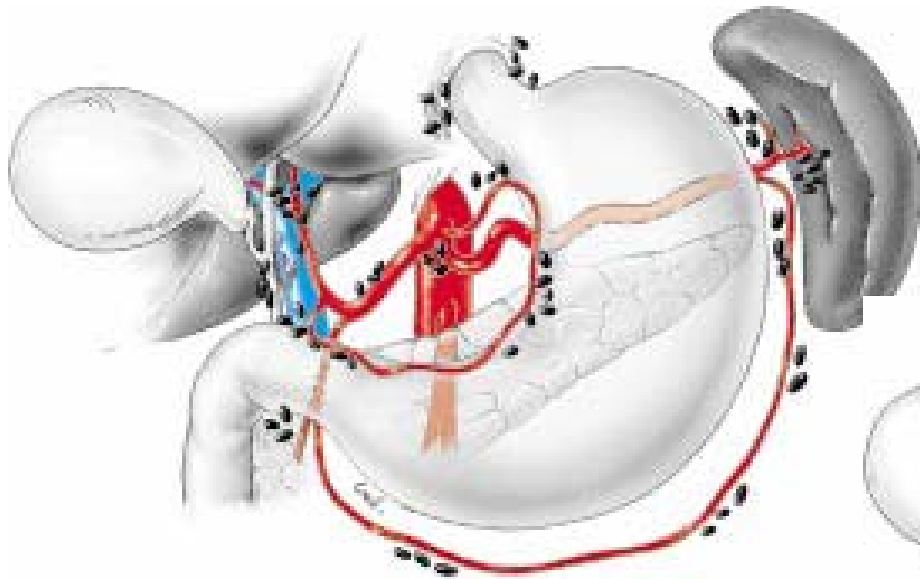


Finsterer

ANATOMIE LYMPHATIQUE

- **16 relais ganglionnaires définis par la Japanese Research Society for Gastric Cancer (JRSGC)**
- **Classification:**
 - **Relais locorégionaux: proximité N1 et distaux N2**
 - **Relais à distance N3 et N4 considérés comme des métastases**

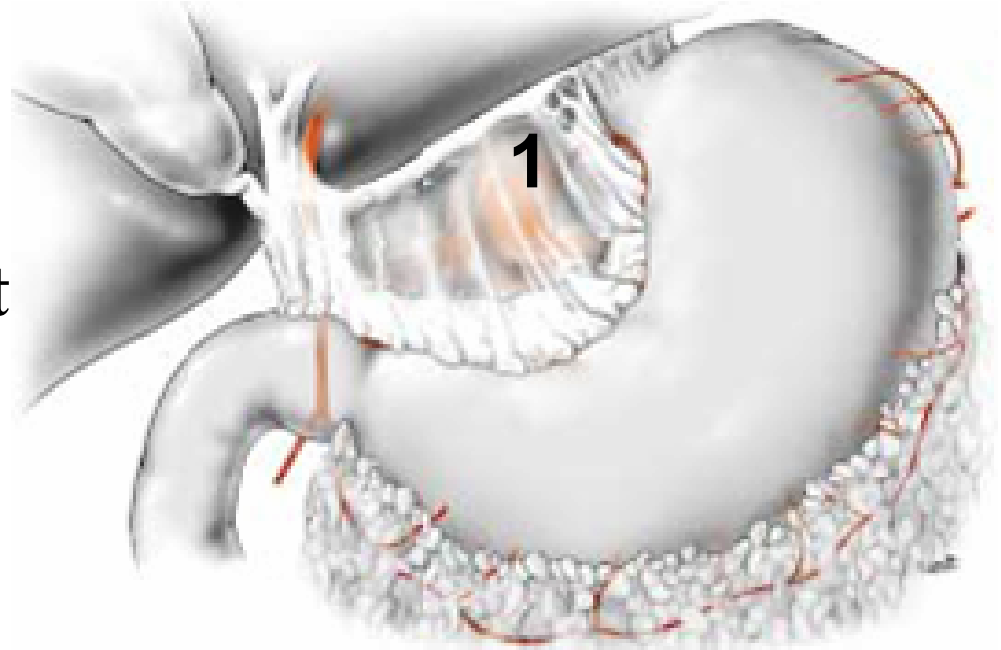
Drainage lymphatique de l'estomac



Premiers relais ganglionnaires péri-gastriques

➤ Groupe 1:

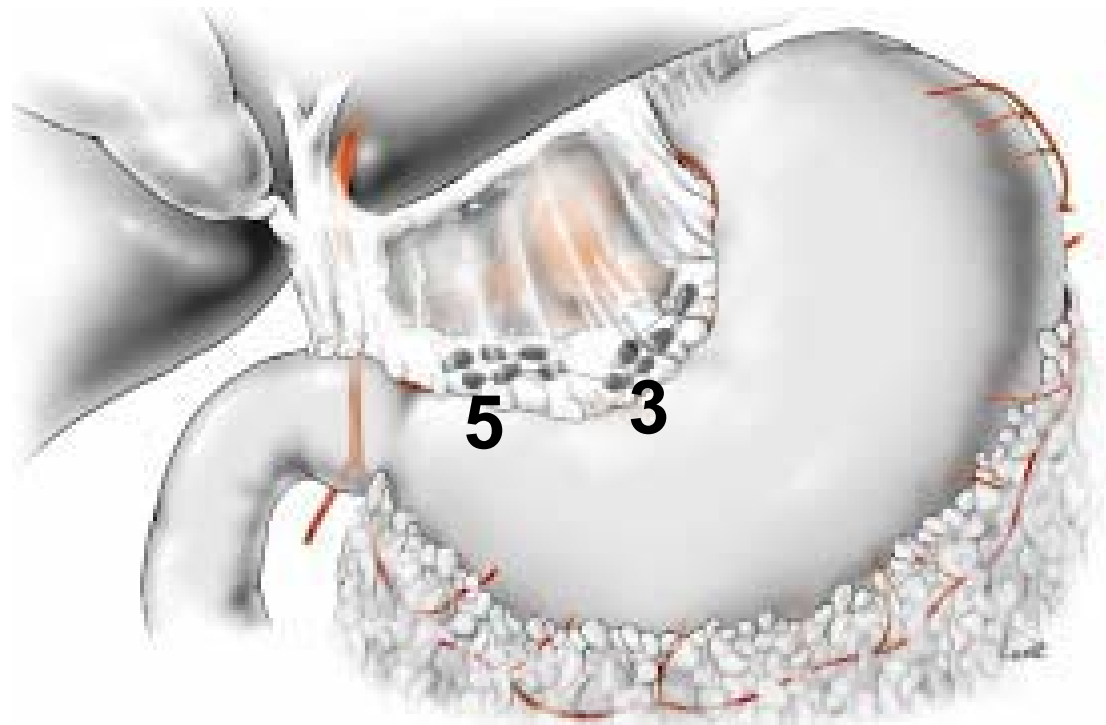
- Para-cardiaux droits
- Proximaux pour tumeurs haute et moyenne de l'estomac
- Distaux pour tumeurs de l'antre



Premiers relais ganglionnaires péri-gastriques (suite)

➤ Groupes 3 et 5:

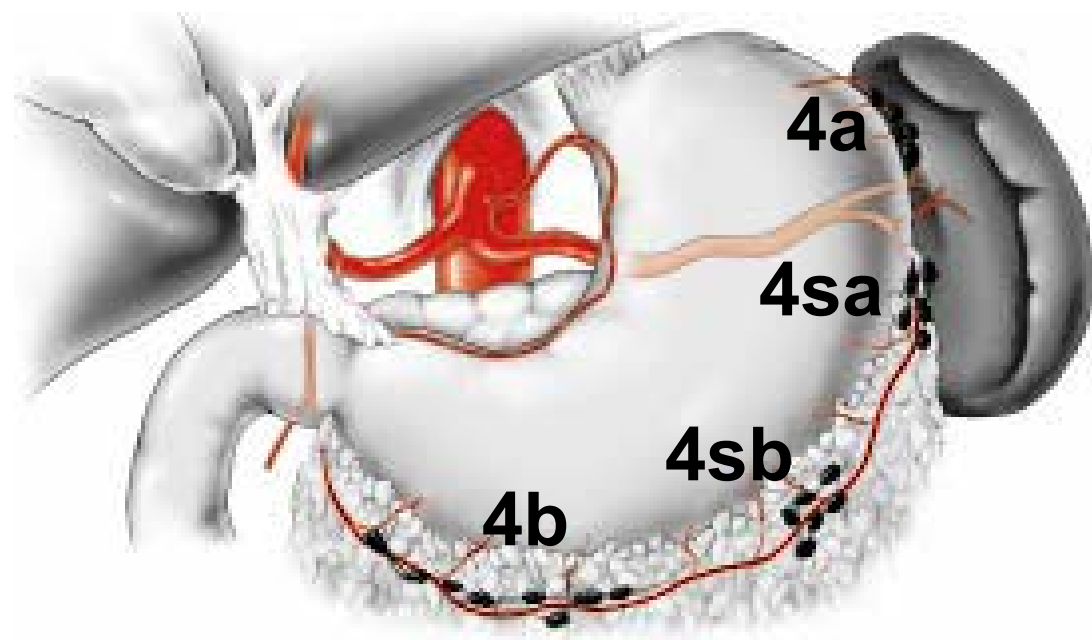
- Relais de la petite courbure et du pylore
- Emportés avec la dissection du petit épiploon



Premiers relais ganglionnaires péri-gastriques (suite)

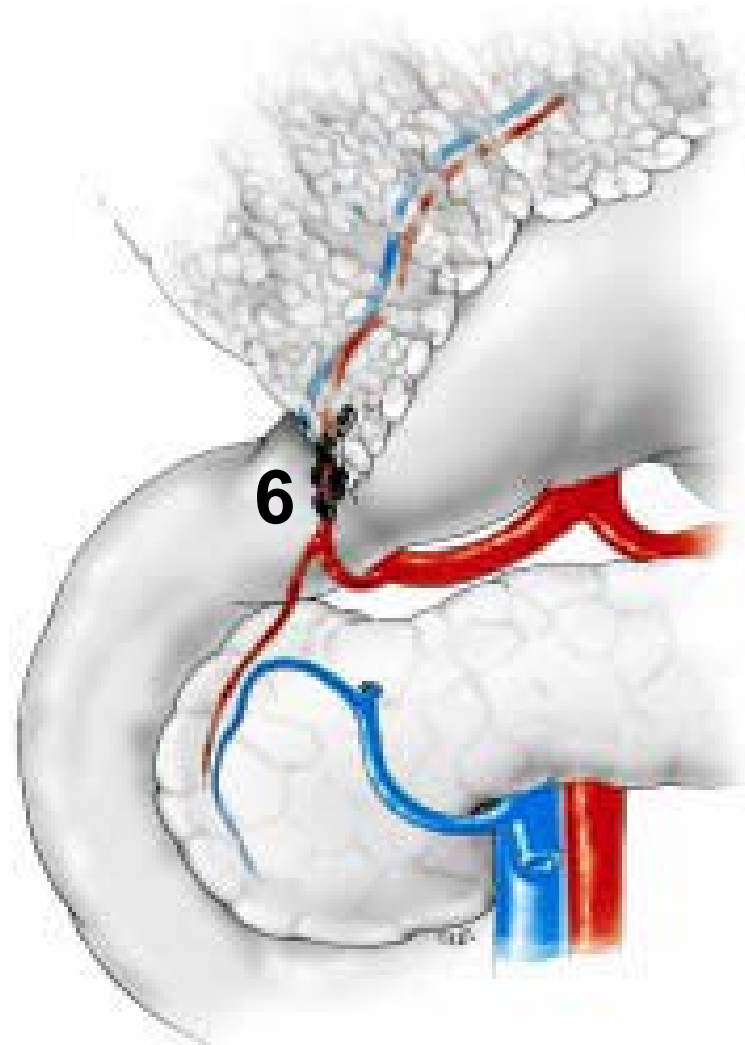
➤ Groupe 4:

Satellites des artères gastro-épiploïques



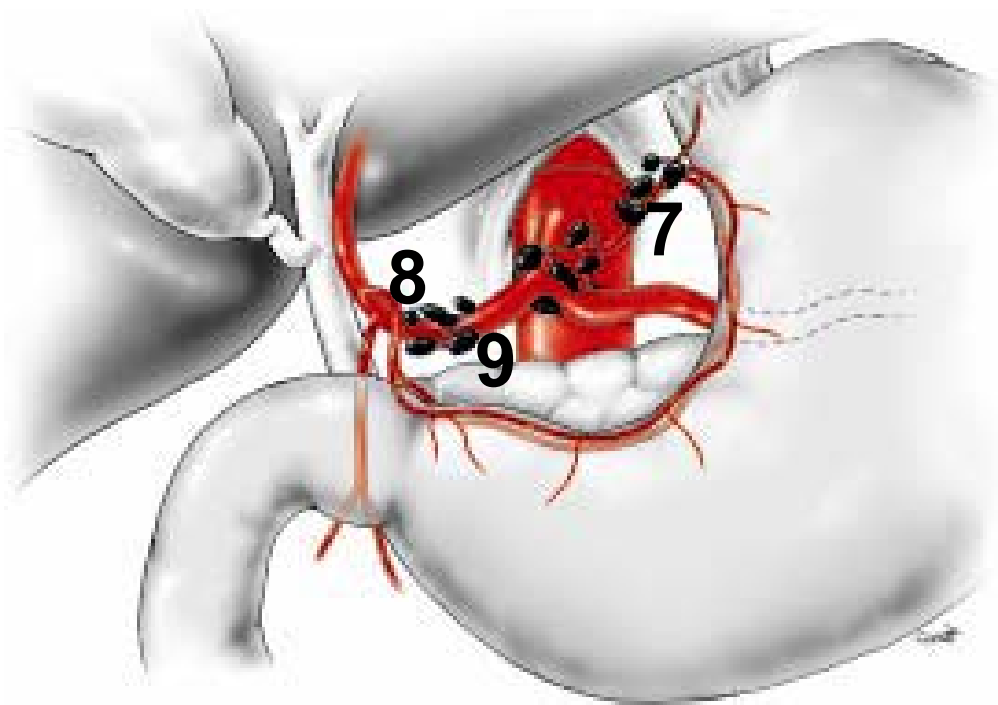
Premiers relais ganglionnaires péri-gastriques (suite)

- **Groupe 6:**
 - Partie inférieure du pylore
 - Satellites de l'artère gastro-épiploïque droite



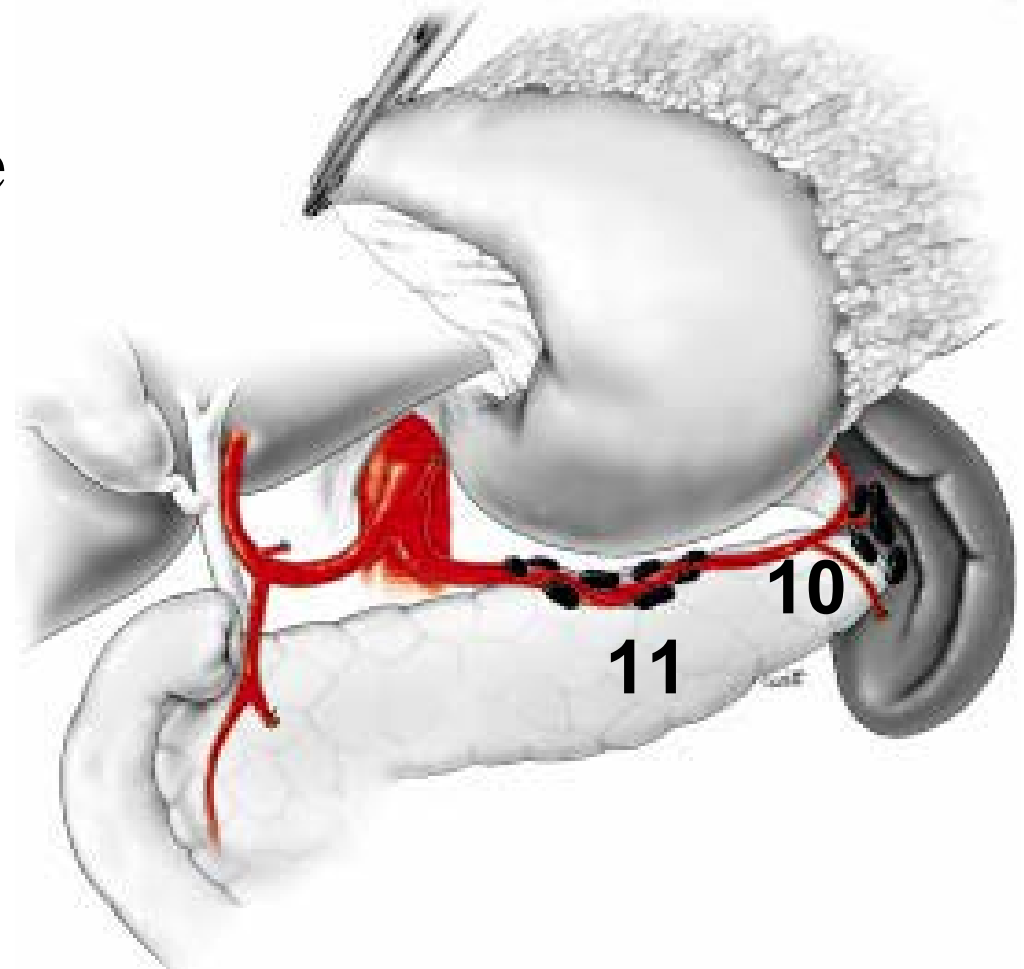
Seconds relais ganglionnaires péri-gastriques régionaux

- **Groupe 7, 8 et 9:**
 - **Groupe 7: A**
gastrique gauche
 - **Groupe 8: A**
hépatique commune
 - **Groupe 9: Tronc**
cœliaque



Seconds relais ganglionnaires péri-gastriques régionaux (suite)

- **Groupe 2:**
 - Ganglions à gauche du cardia
- **Groupe 10 et 11:**
 - Groupe 10: hile splénique
 - Groupe 11: Artère splénique



Relais ganglionnaires à distance de l'estomac

- **Groupe 12**: ganglions du ligament hépatoduodéal
- **Groupe 13**: ganglions de la face postérieure de la tête du pancréas
- **Groupe 14**: ganglions de la racine du mésentère, le long de l'artère mésentérique supérieure
- **Groupe 15**: ganglions le long de la colica media
- **Groupe 16**: ganglions satellites de l'aorte et de la veine cave inférieure

CLASSIFICATION DES CURAGES

- **Curage D1**: ablation des premiers relais ganglionnaires de 1 à 6 et omentectomie totale
- **Curage D2**: curage D1 et relais ganglionnaires N2
- **Curage D3**: curage D2 complété par exérèse de tous les relais à distance
- **Curage D4**: curage D3 + relais aortique, cave, rénal gauche et colica média

INTERET DES CURAGES

- **Accroître le caractère carcinologique de l'exérèse tumorale**
- **Augmenter survie des patients**
- **Etudes japonaises: survie meilleures pour curage extensifs [1]**
- **Majoration morbidité et mortalité lors des curages étendus en Europe sans amélioration de la survie [2,3,4]**
- **Remise en cause des curages D2 [4]**

Mutter D et Al. *Encycl Med Chir* 2001

[1]Adachi Y et Al. *J Am Coll Surg* 1997

[2]Pachelli F et Al. *Br J Surg* 1993

[3]Siewert JR et Al. *Br J Surg* 1993

[4]Bonenkamp JJ et Al. *New Engl J Med* 1999