

## **Complications après coagulation au plasma argon en endoscopie : Résultats d'une enquête rétrospective multicentrique.**

Arnaud Boruchowicz, Philippe Gower, Hugues Coevoet, Thierry Paupard, Arnaud Dewailly, François Guillemot, Michel Cassagnou, Anne-Bérangère Marks, Christophe Plane, Karine Ilinares, Claudine Gamblin, Jacky Charneau, Philippe Bulois, Damien Lucidarme, Bernard Filoche (Valenciennes, Dunkerque, Lens, Roubaix, Béthune, Boulogne, Lille, Lomme).

L'électrocoagulation au plasma argon (APC) est utilisée en endoscopie pour le traitement des rectites radiques, des ectasies vasculaires antrales, des angiodysplasies, des ulcères hémorragiques en association avec les techniques d'injection, de l'obstruction des stents, des micropolypes multiples et le traitement des résidus tissulaires après mucosectomie. La complication principale, la perforation, est considérée comme peu fréquente dans la littérature avec 1 perforation observée au cours de 86 séances pour le traitement d'angiodysplasies dans un travail récemment publié (1). Buts de l'étude : Evaluer, en pratique quotidienne, la fréquence, le traitement et le pronostic des complications perforatives observées après APC. Méthodes : L'enquête, rétrospective, a été menée en demandant aux gastroentérologues des hôpitaux du Nord Pas de Calais de signaler si ils avaient eu des complications perforatives en utilisant depuis le début de leur expérience le plasma argon. Tous les gastroentérologues pratiquant l'endoscopie dans chaque centre avaient l'expérience de l'APC. Résultats : Sept / huit centres ayant répondu ont rapporté au moins une complication. Quatre centres avaient réalisé un total d'environ 800 séances (60-300). L'APC avait été introduite dans ces centres entre 1999 (2), 2001 (1) et 2002 (1). Douze complications à type de perforation, d'hémorragie ou de pancréatite aiguë ont été signalées. Au moment de la rédaction du résumé 8 observations détaillées ont été rapportées. Il s'agissait de 6 cas de perforations pour angiodysplasies du colon droit, d'un cas de perforation pour lésion hémorragique colique droite au cours d'une maladie de Crohn et d'un cas de perforation après coagulation d'un polype hémorragique concernant 3 femmes et 5 hommes âgés de 55 à 85 ans. Aucun patient n'était préalablement traité par aspirine, anti-inflammatoires ou anticoagulants. Sept patients avaient été préparés par PEG seul et un par PEG associé à un lavement de Normacol. Le diagnostic de perforation était posé de 9 à 60 h après l'examen. En cas d'angiodysplasie, 1 à 10 impacts étaient notés et un contact possible avec la muqueuse était signalé par tous les endoscopistes. La puissance de coagulation était de 40 à 80W et le débit d'argon de 0,6 à 1,2 l /mn. Dans tous les cas une intervention chirurgicale était réalisée (suture sous coelioscopie ou laparotomie, résection colique gauche, hémicolectomie droite). Les suites étaient favorables et la mortalité à J30 nulle. Conclusions : La coagulation au plasma argon est une technique couramment utilisée en endoscopie par les gastroentérologues hospitaliers. Cette expérience rétrospective de plusieurs centres rappelle que des complications perforatives sont possibles en particulier au cours du traitement des angiodysplasies du colon droit. Des études prospectives sont nécessaires pour évaluer la prévalence des perforations par APC et leurs facteurs favorisants. (1) Olmos et al, Gastrointestinal Endosc 2004, 60 : 881-6.