Communications aux congrès nationaux de l'ANGH

2017

TRAITEMENT ENDOSCOPIQUE DES STENOSES ANASTOMOTIQUES
Expérience Avignonnaise

B.COULIBALY, D.IMBERT, S.BELLON, S.BRAMLI, JP ARPURT

Les sténoses anastomotiques digestives sont fréquentes. La reprise chirurgicale représente un traitement lourd. L'alternative classique est la dilatation pneumatique. Pour des sténoses courtes (<20mm) le traitement par la mise en place d'une prothèse en forme de diabolo pour prévenir la migration pourrait être proposé. Nous rapportons le cas de Mr DEDE, 86 ans Gastrectomie des 2/3 il y a 25 ans AEG et vomissements depuis 3 mois FOGD : cancer moignon anastomotique sténosant Dilatation à visée palliative et pose prothèse diabolo (30/16) Récidive des symptômes au bout de 4 semaines TDM : migration prothèse Chirurgie récusée car dénutrition majeure Décision de pose d'une prothèse diabolo sur mesure (Film et photos) Prise en charge palliative chez ce patient. Evolution favorable à 2mois Après discussion en RCP demande de l'équipe chirurgicale proposition de prise en charge de sténoses bénignes courtes par le même type de prothèse. 2 prothèses sur anastomose recto sigmoïdienne (Cas et Photo) 1 prothèse sur sténose post sleeve après échec dilatation(cas et photo) Modalités : discussion médico chirurgicale préalable, information patient, procédure sous AG et sous CO2. La pose d'une prothèse type diabolo sur des sténoses anastomotiques bénignes courtes ou à titre palliatif pourrait être une alternative efficace en première intention à la dilatation

Fermer la fenêtre

Association Nationale des Gastroentérologues des Hôpitaux Généraux
Copyright 2018