

# CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

La Clinique de l'Alma offre une large palette thérapeutique dans le cas des pathologies viscérales et digestives.

La chirurgie viscérale et digestive concerne les pathologies de la paroi abdominale et de l'appareil digestif. De nombreux organes sont concernés (œsophage, estomac, intestin, foie, vésicule biliaire, pancréas etc.).

Les techniques chirurgicales employées concourent à favoriser une reprise d'activité précoce. Pour cela, une grande partie des interventions est réalisée par cœlioscopie (chirurgie mini-invasive) qui permet d'opérer à l'intérieur de l'abdomen en ne pratiquant que de petites incisions. De plus, chaque fois que cela est possible, l'opération est proposée en chirurgie ambulatoire, l'hospitalisation se déroulant alors sur une seule journée.

## EXERERE DE POLYPES COLIQUES

---

L'endoscopie digestive explore la totalité du côlon et éventuellement l'extrémité terminale de l'intestin grêle au moyen d'un endoscope introduit par les voies naturelles. Il s'agit d'une sonde constituée de fibres optiques souples permettant l'obtention d'images électroniques que l'opérateur visualise sur un écran.

L'endoscope permet l'ablation de polypes dont le diamètre est inférieur à 10 mm : une intervention appelée polypectomie « standard ».

Néanmoins, 5% des polypes nécessitent un matériel spécifique et un savoir-faire technique en raison de leur taille (au-delà de 15 mm de diamètre), de leurs caractéristiques de forme (polypes étalés en nappe) et de localisation (côlon droit ou accès difficile derrière un pli).

Cette technique particulière de dissection de la muqueuse colorectale, appelée « mucosectomie », est l'une des spécificités de l'endoscopie thérapeutique réalisée à la Clinique de l'Alma.

# CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

## TRAITEMENT DE LA MALADIE LITHIASIQUE (CALCULS BILIAIRES)

La formation de calculs dans la vésicule biliaire est une affection extrêmement fréquente (25% de la population après 50 ans) appelée « lithiase vésiculaire ».

L'acte endoscopique comporte habituellement une « sphinctérotomie endoscopique » : le sphincter localisé à la partie terminale du conduit cholédoque qui relie l'abouchement de la vésicule biliaire au duodénum est sectionné, permettant l'extraction des calculs à l'aide d'instruments spécifiques.

Cette technique endoscopique peut être réalisée en pré ou en post-opératoire, ce qui signifie que la procédure sera réalisée avant ou après l'ablation chirurgicale de la vésicule biliaire (cholécystectomie). Le plus souvent, cette intervention chirurgicale est pratiquée par cœlioscopie et en ambulatoire.

## CHIRURGIE DES STÉNOSES TUMORALES

L'intervention endoscopique consiste en la mise en place d'une endoprothèse, destinée à « recalibrer » (agrandir) un rétrécissement dû à une tumeur, appelée « sténose tumorale ».

Les prothèses sont des stents métalliques, c'est-à-dire des dispositifs sous forme de ressorts identiques à ceux utilisés pour les artères. La Clinique de l'Alma s'est dotée du système de radiologie interventionnelle Philips Allura Centron.

# CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

## CHIRURGIE DES HERNIES ET PATHOLOGIES DE LA PAROI ABDOMINALE

Les hernies sont une pathologie fréquente de la paroi abdominale. Ces voussures (bosses) apparaissent sur une partie de l'abdomen et correspondent à un orifice entre les muscles par lequel s'insinuent de la graisse ou de l'intestin. Si le tube digestif est coincé dans l'orifice, il s'agit d'une hernie étranglée. C'est une urgence chirurgicale.

En fonction de la région concernée, on distingue différents types de hernies :

### LES HERNIES INGUINALES, LORSQUE LA VOUSSURE SE DÉVELOPPE DANS LE PLI DE L'AINE, SONT LES PLUS FRÉQUENTES

Leur traitement repose sur leur réintégration dans la cavité péritonéale et la réparation de la zone de faiblesse musculaire. Soit le chirurgien incise l'aine sur environ cinq cm, avec un abord antérieur de la région et utilise ou non un renfort prothétique (tissu synthétique très souple), soit il opte pour un abord postérieur par cœlioscopie.

Dans la majorité des cas, une anesthésie générale est nécessaire. L'intervention est réalisée en ambulatoire.

### LES ÉVENTRATIONS

Elles surviennent en regard de la cicatrice d'une intervention chirurgicale, parfois ancienne. Le traitement des hernies antérieures ou des éventrations repose sur la suture des muscles après réintégration du contenu extériorisé et la mise en place de prothèses, sous anesthésie générale. La durée opératoire va de trente minutes à plusieurs heures dans les cas complexes. Le traitement des hernies est généralement réalisé au cours d'une prise en charge ambulatoire c'est-à-dire sur une journée. Pour les cas plus complexes, une hospitalisation de quelques jours voire d'une semaine peut être nécessaire. Votre praticien vous informe de la durée de votre hospitalisation en fonction du type de hernie à opérer.

### LES HERNIES ANTÉRIEURES, DONT LES PLUS FRÉQUENTES SONT LES HERNIES OMBILICALES

Ces hernies sont la conséquence d'une « déchirure » de la ligne blanche, sorte de ligament reliant les muscles sur le milieu de l'abdomen.

# CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

## CHIRURGIE DU REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN ET DE LA HERNIE HIATALE

Au moins 10 % de la population souffre régulièrement de reflux gastro-œsophagien (RGO). Celui-ci est dû à dysfonctionnement de la partie inférieure de l'œsophage qui laisse remonter le suc gastrique acide de l'estomac le long du conduit œsophagien.

Souvent, une hernie hiatale est en cause. C'est une partie de l'estomac qui s'échappe par une ouverture (hiatus œsophagien) située dans le muscle diaphragme. Toutes les hernies hiatales ne donnent pas lieu à une intervention chirurgicale. Mais lorsque celle-ci est trop volumineuse, un acte chirurgical peut s'avérer nécessaire.

Dans ce cas l'intervention chirurgicale dans le RGO consiste à réduire la hernie hiatale volumineuse et à créer une valve anti-reflux au niveau de la jonction entre l'estomac et l'œsophage. Cette chirurgie est pratiquée le plus souvent par cœlioscopie lors d'une courte hospitalisation et parfois même en ambulatoire.