

Table des matières

Préface	V
1 Généralités	1
Les femmes chirurgiens à l'heure du nouveau millénaire	1
Cœlioscopie ou robot en chirurgie digestive : résultats d'une méta-analyse	2
Importance de l'arrêt du tabac sur l'incidence des complications postopératoires : résultats d'un essai contrôlé	3
Cancer chez l'obèse : impact de la chirurgie bariatrique	5
2 Œsophage	7
Lésions muqueuses induites sur œsophage restant après œsophagectomie et plastie gastrique	7
Risque d'adénocarcinome de l'œsophage après chirurgie antireflux	8
3 Estomac	11
Effet de l'éradication de l' <i>Helicobacter pylori</i> sur la survenue d'un cancer gastrique métachrone après résection endoscopique d'un cancer superficiel : étude contrôlée.	11
Quelle est la valeur pronostique du caractère à cellules indépendantes dans l'adénocarcinome gastrique ?	12
Envahissement ganglionnaire pour cancer gastrique : quel risque pour un stade donné ?	13
Morbidité et mortalité de la gastrectomie avec curage D1 <i>versus</i> D2 : étude randomisée de l' <i>Italian Gastric Cancer Study Group</i>	15
Lymphadénectomie D2 seule ou associée à un curage para-aortique dans le cancer de l'estomac : résultats d'un essai randomisé	16
Essai contrôlé comparant la chimiothérapie à la radiochimiothérapie préopératoire pour le traitement des adénocarcinomes localement avancés du cardia	18
4 Duodénum	21
Polyadénomatoze familiale à localisation duodénale : duodénectomie totale <i>versus</i> duodéno pancréatectomie céphalique	21

En cas de syndrome HNPCC, quel est le risque de développer un adénome à risque ou un second cancer sur le côlon restant après une colectomie segmentaire ou subtotale pour adénocarcinome ?	23
L'excision complète du mésocôlon avec ligature vasculaire à l'origine doit être la technique standard pour la chirurgie du cancer du côlon.	24
Le nombre total de ganglions examinés est-il réellement un facteur pronostique des cancers du côlon stade III ?	26
L'augmentation du nombre de ganglions analysés dans la chirurgie du cancer colorectal est-elle associée à une augmentation du nombre de stades III diagnostiqués ?	27
Association entre le nombre de ganglions et le statut MSI dans les cancers du côlon T1 à T4 N0M0	28
Intérêt d'associer la résection du cancer primitif colorectal au cours du premier temps chirurgical d'une stratégie de résection en deux temps en présence de métastases hépatiques synchrones bilobaires	30
Quel est le risque de complication liée à la tumeur primitive laissée en place en cas de traitement par chimiothérapie première des cancers colorectaux métastatiques ?	31
Prothèse endoscopique <i>versus</i> chirurgie dans les cancers du côlon gauche occlusifs de stade IV : résultats d'un essai randomisé	32
Essai contrôlé comparant la mise en place d'une prothèse colique suivie d'une résection coelioscopique <i>versus</i> une chirurgie d'urgence en cas de cancer du côlon gauche en occlusion	34
Intérêt de l'ingestion d'un produit de contraste hydrosoluble dans la prise en charge des occlusions aiguës du grêle sur bride : résultats d'une méta-analyse	36

6 Rectum

Curage ganglionnaire étendu <i>versus</i> chirurgie conventionnelle pour cancer du rectum : résultats d'une méta-analyse	39
Anastomose mécanique terminoterminal <i>versus</i> terminolatérale après résection antérieure pour cancer du rectum : résultats d'un essai randomisé	40
Une fistule anastomotique symptomatique après proctectomie pour cancer est-elle un facteur de mauvais pronostic ? Résultats d'une étude multicentrique	42
Facteurs de risque de séquelles urinaires après chirurgie du cancer du rectum ..	43

Facteurs prédictifs de récurrence locale après résection transanale par microchirurgie endoscopique du cancer du rectum	44
La marge de résection circonférentielle est un facteur pronostique dans les cancers du rectum	46
Résection par voie combinée abdominale et sacrée pour récurrence locale de cancer du rectum envahissant le sacrum.	47
La radiochimiothérapie préopératoire améliore la survie sans récurrence des cancers du rectum	49
Méta-analyse comparant les résultats oncologiques à long terme de la radiothérapie seule et de la radiochimiothérapie préopératoire pour les cancers du rectum stade II et III	50
Radiothérapie préopératoire <i>versus</i> radiochimiothérapie postopératoire pour les cancers du rectum. Étude contrôlée multicentrique	52
Impact pronostique de la réponse histologique complète après radiochimiothérapie néoadjuvante pour adénocarcinome du rectum : résultats d'une méta-analyse	53
7 Anus	55
Une taille tumorale de plus de 5 cm est un facteur de risque de colostomie définitive en cas de carcinome épidermoïde du canal anal traité par radiochimiothérapie	55
Intérêt d'un lambeau musculocutané de grand droit en cas d'amputation abdominopérinéale de rattrapage pour carcinome épidermoïde de l'anus	56
8 Foie	59
8.1. Métastases hépatiques	59
Comparaison des résultats carcinologiques à long terme des résections hépatiques R0 et R1 pour métastases hépatiques d'origine colorectale	59
Avec l'utilisation de nouveaux médicaments de chimiothérapie, est-il licite de réaliser des hépatectomies pour métastases hépatiques d'origine colorectale (MHCR) en cas de métastases ganglionnaires du pédicule hépatique ?	60
Caractéristiques des récurrences après hépatectomie pour métastase de cancer colorectal.	62
Est-il possible de guérir définitivement des malades avec des métastases hépatiques d'origine colorectale initialement non résécables ?	63
Métastases hépatiques d'origine colorectale synchrones : résection simultanée ou différée ?	65

Intérêt de la chimiothérapie intra-artérielle (CHIA) à base d'oxaliplatine comme traitement de première intention des métastases hépatiques colorectales non résecables	67
Métastases hépatiques d'origine colorectale (MHCR) initialement non résecables : taux de résection après une chimiothérapie systémique à base d'oxaliplatine et d'irinotécan associée à une chimiothérapie intra-artérielle	68
La non-réponse à une chimiothérapie préopératoire ne modifie pas la survie à long terme après résection des métastases hépatiques des cancers colorectaux	70
Le bévacizumab en préopératoire n'augmente pas le taux de complications postopératoires chez les patients soumis à une chirurgie hépatique pour métastases d'origine colorectale	71
Réponse tumorale et résecabilité secondaire des métastases hépatiques des cancers colorectaux après chimiothérapie adjuvante comportant du cétuximab : essai CELIM.	73
Les métastases hépatiques des tumeurs endocrines sont toujours plus nombreuses que ne le laissent supposer l'imagerie préopératoire et l'exploration peropératoire	74
8.2. Carcinome hépatocellulaire	76
Intérêt de l'utilisation de la radiofréquence dans le traitement du carcinome hépatocellulaire : revue de la littérature	76
Chimio-embolisation combinée à la radiofréquence chez les patients porteurs d'un hépatocarcinome de plus de 3 cm	77
Comment prévoir la survie après transplantation hépatique pour carcinome hépatocellulaire au-delà des critères de Milan	79
L'hypertension portale est-elle une contre-indication à la résection hépatique ?	80
9 Voies biliaires	83
Étendue de la résection hépatique dans les cholangiocarcinomes hilaires.	83
10 Pancréas et rate	85
Le type d'anastomose pancréatico-jéjunale après duodéno pancréatectomie céphalique diminue-t-il le taux de fistule pancréatique ? Résultats d'un essai randomisé bicentrique	85
Quelle technique de fermeture de la tranche pancréatique après pancréatectomie distale ? Résultats d'un essai randomisé	86

Fistule pancréatique sévère après duodéno pancréatectomie céphalique : anastomose pancréaticogastrique comme procédé de sauvetage	88
Caractéristiques des fistules pancréatiques tardives	89
Complications ischémiques après duodéno pancréatectomie céphalique	91
Importance de la marge de résection après exérèse pancréatique pour cancer	92
Intérêt pronostique des résections vasculaires avec reconstruction dans les pancréatectomies pour cancer	94
Existe-t-il un intérêt à la résection élargie, multiviscérale, dans les tumeurs malignes pancréatiques ?	95
L'association 5-fluorouracile-acide folinique et la gemcitabine sont aussi efficaces en situation adjuvante après pancréatectomie pour adénocarcinome : résultats de l'essai randomisé ESPAC-3	96
Gemcitabine <i>versus</i> gemcitabine plus capécitabine dans le traitement des cancers du pancréas avancés.	98
Quelle résecabilité et quelle survie des cancers de pancréas initialement non résecables traités par radiochimiothérapie ?	99
Radiofréquence dans le traitement du cancer du pancréas localement avancé : quelle faisabilité et avec quelle tolérance ?	100
Cancers kystiques du pancréas : rôles de la morphologie et de l'analyse du liquide kystique.	102
Incidentalomes pancréatiques : risque élevé de tumeurs potentiellement malignes.	103
Pronostic favorable après résection de tumeur intracanaulaire papillaire et mucineuse du pancréas (TIPMP) dégénérée : quel rationnel histopathologique ?	105
Quelle est la place de l'ampullectomie endoscopique en cas d'ampullome présumé bénin ?	106
Conservation splénique après plaie de rate au cours d'une colectomie.	107

11 Péritoine 111

Résultats carcinologiques à long terme de la chirurgie combinée à la chimiothérapie hyperthermique intrapéritonéale à base d'oxaliplatine pour le traitement de la carcinose péritonéale d'origine colorectale	111
---	-----

Résultats à long terme de la chirurgie de cytoréduction et de la chimiothérapie intrapéritonéale pour le traitement de la carcinose péritonéale d'origine colorectale : résultats d'une étude multicentrique chez 523 malades	112
Intérêt d'une chirurgie de cytoréduction avec chimio-hyperthermie intrapéritonéale (CHIP) itérative en cas de récurrence de carcinose péritonéale	114
Lavage de la cavité abdominale suivie de chimiothérapie intrapéritonéale pour la prophylaxie des carcinoses péritonéales d'origine gastrique	115

12 Laparoscopie 117

12.1. Colorectale 117

Évaluer le degré de difficulté de la chirurgie colorectale laparoscopique	117
Survie à long terme après colectomie laparoscopique <i>versus</i> ouverte pour cancer	118
Coloproctectomie totale avec anastomose iléo-anale cœlio-assistée ou par voie ouverte : résultats d'une étude cas-témoins	119
Comparaison des résultats oncologiques à long terme des résections rectales pour cancers réalisées par cœlioscopie ou par laparotomie	121
Chirurgie laparoscopique <i>versus</i> voie ouverte dans le cancer du rectum : résultats d'un essai contrôlé	122
Laparoscopie <i>versus</i> voie ouverte dans les cancers du moyen et du bas rectum après radiochimiothérapie néoadjuvante : résultats à court terme d'un essai randomisé.	124
Occlusions intestinales sur adhérences et éventrations après chirurgie colique : résultats de l'essai randomisé CLASSIC comparant la laparoscopie à la voie ouverte	125

12.2. Autres indications de la laparoscopie 127

Quelles sont les bonnes indications des résections hépatiques sous cœlioscopie ? Résultats d'une étude monocentrique française	127
Comparaison des résultats oncologiques des hépatectomies par cœlioscopie et par laparotomie pour métastases hépatiques d'origine colorectale	128
Laparoscopie <i>versus</i> laparotomie dans le traitement des carcinomes hépatocellulaires sur cirrhose	130
Pancréatectomie gauche : comparaison des voies laparoscopique et ouverte.	131

13 Autres 135

13.1. Modalités (péri)opératoires 135

Impact de la supplémentation en oxygène sur les infections du site opératoire et les complications pulmonaires après chirurgie abdominale : résultats d'un essai randomisé 135

Comment faciliter l'insertion d'une sonde nasogastrique au cours d'une anesthésie générale ? En la congelant bien sûr ! Résultats d'un essai contrôlé 136

Nouvelle méta-analyse actualisée sur l'intérêt d'une préparation colique avant chirurgie colorectale 137

Intérêt d'un programme de réhabilitation précoce en cas de résection colique par laparotomie : résultat d'un essai contrôlé multicentrique 139

Intérêt d'un programme de réhabilitation précoce en chirurgie hépatique. 140

Intérêt du drainage biliaire préopératoire pour cancer de la tête du pancréas. 142

Effet de la somatostatine retard dans le traitement des fistules pancréatiques et entérocutanées : résultats d'un essai randomisé, contrôlé en double insu 143

Ablation précoce du drainage après pancréatectomie : résultats d'un essai prospectif randomisé 145

Le bévacizumab augmente-t-il le risque de perforation gastro-intestinale ? Résultats d'une méta-analyse 146

L'hypertrophie hépatique induite par l'occlusion veineuse portale avant hépatectomie majeure pour métastases peut être altérée par le bévacizumab 148

Utilisation d'une prothèse pariétale dans la prévention des hernies parastomiales. Résultats d'un essai randomisé 149

Une chimiothérapie adjuvante par Glivec® après chirurgie à visée curative des tumeurs stromales localement avancée diminue le risque de récurrence : résultats d'un essai contrôlé. 150

13.2. Examens complémentaires 152

Valeur pronostique de l'antigène carcino-embryonnaire (ACE) postopératoire précoce après résection à visée curative de métastases hépatiques d'origine colorectale 152

Impact de la chimiothérapie sur les performances du scanner pour l'évaluation des métastases hépatiques des cancers colorectaux	153
Nouveaux critères d'évaluation de la réponse tumorale et de la survie en tomодensitométrie chez des patients traités par bévacizumab pour métastases hépatiques de cancer colorectal	155
Quelle est la valeur de la TEP dans l'évaluation de la réponse à la radiochimiothérapie dans le cancer de l'œsophage ?	156

14 Toujours à l'affiche 159

14.1. Œsophage, estomac 159

Le nombre de ganglions envahis et le rapport ganglions envahis sur ganglions examinés sont des facteurs pronostiques majeurs après chirurgie du cancer de l'œsophage 159

Bénéfices à long terme de la reconstruction digestive par anse en Y et réservoir interposé après gastrectomie totale : résultats d'un essai randomisé 161

Chimiothérapie périopératoire *versus* chirurgie seule dans les adénocarcinomes gastriques et du cardia : résultat de l'étude contrôlée « MAGIC » 162

14.2. Côlon, rectum 164

Colectomie pour cancer par cœlioscopie ou laparotomie : résultats d'une méta-analyse 164

Colectomie droite par laparoscopie ou laparotomie : résultat d'un essai randomisé 165

La récupération fonctionnelle après résection colique est-elle plus rapide après laparoscopie ? Résultats d'un essai contrôlé en double aveugle 167

Facteurs de risque associés à la mortalité postopératoire précoce dans la chirurgie en urgence du cancer colique 169

Validation du score « AFC » pour prédire la mortalité opératoire après chirurgie pour cancer colorectal ou diverticulite 170

Résultats à long terme de l'excision transanale par microchirurgie endoscopique (TEM) des tumeurs bénignes et malignes du rectum 171

Graciloplastie d'interposition pour le traitement des fistules périnéales complexes 173

14.3. Foie 174

Essai contrôlé comparant la chirurgie seule à la chimiothérapie périopératoire pour le traitement des métastases hépatiques d'origine colorectale initialement résécables 174

La présence de lésions sinusoidales chimio-induites augmente la morbidité des hépatectomies majeures réalisées pour métastases de cancers colorectaux	176
Quels sont les facteurs prédictifs et la valeur pronostique d'une réponse histologique complète en cas de métastases hépatiques d'origine colorectale traitées par chimiothérapie ?	177
Intérêt de la chimiothérapie première en cas de cancer colorectal asymptomatique avec métastases hépatiques synchrones non résecables	179
Chimiothérapie néoadjuvante et résection des métastases hépatiques synchrones avant traitement du cancer colorectal primitif	180
Résultats carcinologique à long terme des résections hépatiques en deux temps pour métastases hépatiques synchrones des tumeurs digestives endocrines	182
14.4. Pancréas	184
Duodéno pancréatectomie céphalique (DPC) pour adénocarcinome pancréatique : une atteinte microscopique des tranches de section influence-t-elle la survie et la récurrence ?	184
Intérêt de la préservation pylorique dans la duodéno pancréatectomie céphalique pour tumeurs péri-ampullaires ou pancréatiques : résultats d'une méta-analyse	185
Faisabilité et résultats opératoires des résections pancréatiques pour tumeur sous coelioscopie	187
Le taux sérique de CA 19.9 préthérapeutique permet de sélectionner les patients candidats à une laparoscopie exploratrice visant à évaluer la résectabilité des cancers pancréatiques	188
14.5. Péritoine	190
Cytoréduction chirurgicale itérative associée à la chimio-hyperthermie intrapéritonéale (CHIP) pour traiter la carcinose péritonéale d'origine colorectale, avec ou sans métastases hépatiques	190
Y a-t-il un intérêt à la réalisation systématique d'une laparotomie de « <i>second look</i> » chez les malades opérés d'un cancer colorectal à haut risque de récurrence péritonéale ?	191
Index	195