

# SOMMAIRE

<b>Auteurs</b> .....	V
<b>Remerciements</b> .....	VII
<b>Introduction</b> .....	XIII
<b>Recommandations pour la chirurgie hépatique par laparoscopie : conférences de consensus</b> .....	1
<i>Christian Hobeika, Claire Goumard, David Fuks</i>	
Introduction.....	1
Première conférence de consensus internationale de Louisville (2008) .....	1
Deuxième conférence de consensus internationale de Morioka (2014).....	1
Première conférence européenne de consensus de Southampton (2017).....	4
Métastases hépatiques de cancer colorectal.....	5
Discussion .....	10
Conclusion .....	11
<b>Hépatectomie par laparoscopie vue par l’anesthésiste</b> .....	15
<i>Denis Bernard</i>	
Introduction.....	15
Conséquences physiologiques du pneumopéritoine.....	15
Conséquences physiologiques de la PEP.....	16
Association de la PEP et de la coelioscopie.....	16
Rôle de la position peropératoire.....	16
Remplissage peropératoire .....	17
Risque hémorragique .....	18
Risque d’embolie gazeuse.....	18
Conclusion .....	19
<b>Récupération améliorée après chirurgie hépatique</b> .....	22
<i>Raffaele Brustia, Olivier Scatton</i>	
Introduction.....	22
RAC en chirurgie hépatique : quel intérêt ? .....	23
Recommandations pour la RAC en chirurgie hépatique.....	23
RAC en chirurgie digestive : quels critères de jugement ? .....	23
Rôle de la coelioscopie en chirurgie hépatique dans un programme RAC .....	31
Préhabilitation.....	32
Obstacles à l’implémentation d’un programme RAC.....	33
Conclusion .....	33

<b>Technique de la lobectomie gauche par laparoscopie .....</b>	<b>37</b>
<i>Boris Tréchet, Daniel Cherqui</i>	
Introduction.....	37
Principes généraux .....	37
Anesthésie .....	38
Installation .....	38
Incision, exploration, exposition .....	38
Transsection parenchymateuse et agrafages vasculaires .....	41
Plaie veineuse et embolie gazeuse.....	43
Alternatives techniques .....	44
Extraction, drainage, fermeture .....	44
Résultats.....	45
Conclusion .....	47
<b>Technique de l'hépatectomie droite par laparoscopie .....</b>	<b>49</b>
<i>Claire Goumard, Raffaele Brustia, Olivier Soubrane</i>	
Installation .....	49
Incision, exploration, exposition .....	49
Approche intrafasciale .....	50
Début de la transsection parenchymateuse .....	52
Ouverture du segment I .....	53
Section de la plaque hilaire.....	53
Poursuite de la transsection, puis contrôle et section de la veine hépatique droite.....	54
Mobilisation de ligament triangulaire droit .....	55
Extraction de la pièce .....	55
Résultats.....	56
Conclusion .....	57
<b>Conversion en laparotomie au cours des hépatectomies par voie laparoscopique .....</b>	<b>58</b>
<i>François Cauchy, Christian Hobeika, Olivier Soubrane</i>	
Introduction.....	58
Définition et incidence .....	58
Classification et facteurs de risque .....	60
Impact sur les suites opératoires .....	62
Quand et comment convertir ? .....	62
Conclusion .....	63
<b>Enseignement et courbe d'apprentissage en chirurgie hépatique par laparoscopie ....</b>	<b>64</b>
<i>Théophile Guilbaud, Olivier Farges, Laura Beyer Berjot</i>	
Introduction.....	64
Modalités d'évaluation de l'apprentissage .....	65
Analyse de l'apprentissage de l'ensemble des hépatectomies .....	66
Hépatectomies laparoscopiques mineures.....	68
Hépatectomies laparoscopiques majeures.....	69
Des résections mineures aux résections majeures .....	70
La simulation au service de l'apprentissage .....	72
Conclusion .....	73

<b>Hépatectomies laparoscopiques difficiles .....</b>	<b>76</b>
<i>Brice Gayet, David Fuks</i>	
Introduction.....	76
Scores de difficulté.....	77
Situations difficiles liées aux caractéristiques de la tumeur.....	80
Situations difficiles liées aux caractéristiques du foie .....	81
Situations difficiles liées aux caractéristiques du patient.....	81
Conclusion .....	82
<b>Résection colorectale et hépatique combinée par laparoscopie.....</b>	<b>83</b>
<i>Hadrien Tranchart, Martin Gaillard, Panagiotis Lainas, Ibrahim Dagher</i>	
Introduction.....	83
Faisabilité.....	83
Indications et limites .....	85
Considérations techniques.....	86
Conclusion .....	86
<b>Chirurgie hépatique en ambulatoire .....</b>	<b>88</b>
<i>Lionel Rebibo, Rachid Badaoui, Emmanuel Lorne, Jean-Marc Regimbeau</i>	
Introduction.....	88
Données PMSI .....	89
Recommandations françaises .....	89
Données de la littérature .....	90
Critères de sélection des patients.....	90
Prise en charge opératoire et périopératoire .....	92
Résultats.....	92
Gestion du risque postopératoire .....	93
Évolution et limite de la chirurgie hépatique cœlioscopique en ambulatoire.....	94
Conclusion .....	94
<b>Réalité augmentée et virtuelle en chirurgie hépatobiliaire : aspects cliniques.....</b>	<b>96</b>
<i>Patrick Pessaux</i>	
Introduction.....	96
Sélection d'études .....	96
Critères d'inclusion et d'exclusion.....	96
Résultats.....	97
<b>Réalité augmentée en chirurgie hépatobiliaire : aspects technologiques .....</b>	<b>103</b>
<i>Stéphane Cotin</i>	
Introduction.....	103
Réalité augmentée et planification d'interventions .....	103
Réalité augmentée en chirurgie .....	105
Bilan et futur.....	109
<b>Nouvelles techniques d'imagerie peropératoires, hors réalité augmentée .....</b>	<b>112</b>
<i>Nicolas Golse</i>	
Introduction.....	112
Affichage peropératoire et navigation sans contact.....	112
Fusion d'images .....	115
Navigation guidée par la fluorescence.....	119

<b>Évaluation prospective des pratiques en chirurgie du foie sous cœlioscopie</b> .....	124
<i>Ugo Marchese, Éric Vibert</i>	
Le principe d'AFC : la communication multidirectionnelle.....	124
Histoire de l'application Foie Cœlio .....	127
Résultats de l'étude prospective .....	128
Futurs projets de développement du concept.....	135
Conclusion .....	135
<b>Enquête rétrospective : hépatectomies par laparoscopie</b> .....	137
<i>Christian Hobeika, Claire Goumard, Olivier Scatton</i>	
Méthodologie .....	137
Analyse statistique .....	138
Résultats.....	138
Description des patients selon le type de résection (majeure, segmentectomies anatomiques, tumorectomies non anatomiques) .....	144