



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Chirurgie hépatique mineure par laparoscopie en ambulatoire : étude rétrospective observationnelle[☆]



Ambulatory laparoscopic minor hepatic surgery: Retrospective observational study

M. Gaillard^{a,b}, H. Tranchart^{a,*,b}, P. Lainas^a,
D. Tzanis^{a,b}, D. Franco^{a,b}, I. Dagher^{a,b}

^a Service de chirurgie digestive minimale invasive, hôpital Antoine-Béclère, Assistance publique—Hôpitaux de Paris, 157, rue de la Porte-de-Trivaux, 92140 Clamart, France

^b Université Paris-Sud, 15, rue Georges-Clémenceau, 91405 Orsay cedex, France

Disponible sur Internet le 3 août 2015

MOTS CLÉS

Chirurgie hépatique
laparoscopique ;
Chirurgie ambulatoire

Résumé Au cours de la dernière décennie, la chirurgie hépatique laparoscopique (CHL) a connu un essor dans le monde entier. Parallèlement, la chirurgie ambulatoire a été développée afin d'améliorer le confort des patients et de réduire les dépenses de santé. L'objectif de cette étude est de rapporter notre expérience préliminaire de la CHL en ambulatoire. Entre 1999 et 2014, 172 patients ont été opérés dans notre institution d'une CHL, incluant 151 résections hépatiques et 21 fenestrations de kystes hépatiques. Tous les patients consécutifs, hautement sélectionnés, opérés d'une CHL en ambulatoire ont été inclus. Vingt patients ont été opérés d'une CHL en ambulatoire. Les indications étaient des kystes hépatiques dans 10 cas, un angiome hépatique dans 3 cas, une hyperplasie nodulaire focale dans 3 cas, et une métastase hépatique de cancer colorectal dans 4 cas. La durée opératoire médiane était de 92 minutes (dispersion : 50–240 minutes). La perte sanguine médiane était de 35 mL (dispersion : 20–150 mL). Il n'a pas été observé de complication ni de réhospitalisation. Tous les patients étaient hospitalisés en postopératoire dans notre unité de chirurgie ambulatoire, et ont pu quitter l'établissement 5 à 7 heures après la fin de la chirurgie. Le score médian de douleur postopératoire à la sortie était de 3 (échelle visuelle analogique à 10 niveaux ; dispersion : 0–4). Le score médian de qualité de vie à la première consultation postopératoire était de 8 (dispersion : 6–10), et le

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2015.07.003>.

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *Journal of Visceral Surgery*, en utilisant le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hadrien.tranchart@abc.aphp.fr (H. Tranchart).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jchirv.2014.12.005>

1878-786X/© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

score médian de satisfaction esthétique était de 8 (dispersion : 7–10). Cette série montre que la CHL ambulatoire est faisable et sûre et chez des patients sélectionnés pour des interventions mineures.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Laparoscopic hepatic surgery;
Out-patient surgery;
Ambulatory surgery

Summary Over the last decade, laparoscopic hepatic surgery (LHS) has been increasingly performed throughout the world. Meanwhile, ambulatory surgery has been developed and implemented with the aims of improving patient satisfaction and reducing health care costs. The objective of this study was to report our preliminary experience with ambulatory minimally-invasive LHS. Between 1999 and 2014, 172 patients underwent LHS at our institution, including 151 liver resections and 21 fenestrations of hepatic cysts. The consecutive series of highly selected patients who underwent ambulatory LHS were included in this study. Twenty patients underwent ambulatory LHS. The indications were liver cysts in 10 cases, liver angioma in 3 cases, focal nodular hyperplasia in 3 cases, and colorectal hepatic metastasis in 4 cases. The median operative time was 92 minutes (range: 50–240 minutes). The median blood loss was 35 mL (range: 20–150 mL). There were no postoperative complications or re-hospitalizations. All patients were hospitalized after surgery in our ambulatory surgery unit, and were discharged 5–7 hours after surgery. The median postoperative pain score at the time of discharge was 3 (visual analogue scale 0–10; range: 0–4). The median quality-of-life score at the first post-operative visit was 8 (range: 6–10) and the median cosmetic satisfaction score was 8 (range: 7–10). This series shows that, in selected patients, ambulatory LHS is feasible and safe for minor hepatic procedures.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Au cours de la dernière décennie, la chirurgie hépatique laparoscopique (CHL) a connu un essor dans le monde entier [1]. En comparaison avec la chirurgie hépatique par voie ouverte, l'approche minimale invasive permet une diminution des pertes sanguines peropératoires, de la douleur et de la morbidité postopératoires, sans modifier les résultats oncologiques [1]. Une diminution significative de la durée de séjour est également rapportée comme un avantage supplémentaire de la CHL [1], de même que la diminution des coûts qui en résulte [2]. Dans une revue systématique récente de la littérature, la durée de séjour après CHL allait de 1,2 à 15,3 jours [1].

Nombre d'interventions chirurgicales digestives sont aujourd'hui pratiquées en routine en ambulatoire, parmi lesquelles la cholécystectomie [3], la cure de hernie [4], la fundoplicature [5] ou l'appendicectomie [6]. La voie d'abord mini-invasive pourrait permettre d'étendre la prise en charge ambulatoire à d'autres procédures plus lourdes. Gash et al. [7] ont rapporté la réalisation de colectomies en ambulatoire, rendues possibles par l'utilisation de la laparoscopie à trocart unique. Cependant, bien qu'on admette que l'ambulatoire engendre une diminution des coûts, sa sécurité pour la chirurgie des organes solides (pancréas, rate, foie) reste encore à prouver.

Notre équipe, à travers le développement de la CHL, s'efforce de diminuer la durée de séjour postopératoire [8]. Dans notre service, la durée moyenne d'hospitalisation après hépatectomie droite laparoscopique [9] et résection atypique [10] est respectivement de 8 et 5 jours. Dans certaines interventions sélectionnées, que nous considérons aussi fiables que la cholécystectomie, nous avons

pu évaluer la faisabilité d'une prise en charge ambulatoire.

Nous rapportons ici notre expérience de la chirurgie hépatique mini-invasive en ambulatoire, chez des patients hautement sélectionnés. À notre connaissance, il n'existait jusqu'à présent pas d'étude centrée sur la faisabilité de cette approche.

Patients et méthodes

Entre 1999 et 2014, 172 patients ont été opérés à l'hôpital Antoine-Béclère (Clamart) d'une CHL, incluant 151 résections hépatiques et 21 fenestrations de kystes hépatiques. Tous les patients consécutifs opérés d'une CHL en ambulatoire ont été inclus dans cette étude rétrospective et observationnelle. Nos critères d'inclusion pour la prise en charge ambulatoire (définis de manière rétrospective) étaient : une fenestration de kystes hépatiques, une résection atypique pour une lésion unique périphérique de petite taille (< 2 cm), occupant les segments antéro-inférieurs (segments II, III, IVb, V et VI) ou une tumeur pédiculée, chez des patients habitant à proximité de l'hôpital (< 60 min), en présence d'un adulte responsable pour les assister après leur sortie. En cas de tumeur bénigne, les résections étaient réalisées devant le caractère symptomatique des lésions. Étaient exclus d'une prise en charge ambulatoire les patients dont l'indice de masse corporelle (IMC) était supérieur à 35 kg/m², dont le score de l'American Society of Anesthesiologists (ASA) était supérieur ou égal à 3, lorsqu'il existait un antécédent de chirurgie sus-méso-colique, en cas de foie pathologique (cirrhose, fibrose [métavir F1-F3] ou stéatose ≥ 10%) ou de prise au long cours d'un traitement antiagrégant ou anticoagulant.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6098822>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6098822>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)