



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MISE AU POINT

Mise au point sur les hépatectomies par laparoscopie : état des lieux de l'ACHBT[☆]



An update on laparoscopic liver resection: French Hepato-bilio-pancreatic Surgery Association Statement

C. Goumard, O. Farges, A. Laurent, D. Cherqui,
O. Soubrane, B. Gayet, P. Pessaux, F.-R. Pruvot,
O. Scatton*, pour l'ACHBT

Service de chirurgie hépatobiliaire et transplantation hépatique, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, UPMC, Assistance publique–Hôpitaux de Paris, 47-83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

Disponible sur Internet le 10 mars 2015

MOTS CLÉS

Résection hépatique
laparoscopique ;
Position française ;
Perspectives

Résumé La résection hépatique par laparoscopie est une technique reconnue comme sûre et efficace depuis la conférence de Louisville en 2008 ; elle reste cependant majoritairement pratiquée par des équipes expérimentées dans des centres spécialisés, et manque encore certainement de standardisation. La session 2013 de l'Association française de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique (ACHBT) avait pour thématique la chirurgie laparoscopique et en particulier ses différents aspects et limites depuis 2008. L'objectif de ce document est de résumer cette conférence afin d'obtenir un état des lieux récent de la chirurgie hépatique par laparoscopie et ainsi de présenter la position française sur ce sujet. Ainsi, une vue d'ensemble de la pratique actuelle en chirurgie hépatique laparoscopique depuis 2008 est d'abord présentée. La standardisation de la lobectomie gauche et de l'hépatectomie droite laparoscopiques sont développées. La position française concernant les techniques hybrides et *hand-assisted* est discutée. Enfin, les perspectives techniques futures et les nouvelles technologies disponibles et en développement sont évoquées.

© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Laparoscopic liver
resection;

Summary Laparoscopic liver resection has been recognized as a safe and efficient approach since the Louisville Conference in 2008, but its use still remains confined to experienced teams in specialized centers, and may lack some standardization. The 2013 Session of French Association

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2015.02.003>.

[☆] 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 : olivier.scatton@sat.aphp.fr (O. Scatton).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jchirv.2014.07.016>

1878-786X/© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

Update;
French position
statement;
Perspectives

for Hepatobiliary and Pancreatic Surgery (ACHBT) specifically focused on laparoscopic liver surgery and the particular aspects and issues arising since the 2008 conference. Our objective is to provide an update and summarize the current French position on laparoscopic liver surgery. An overview of the current practice of laparoscopic liver resections in France since 2008 is presented. The issues surrounding standardization for left lateral sectionectomy and right hepatectomy, hybrid and hand-assisted techniques are raised and discussed. Finally, future technologies and technical perspectives are outlined.

© 2015 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

L'approche laparoscopique est devenue de nos jours la technique de choix pour de nombreuses interventions en chirurgie abdominale. Les résultats d'études randomisées des deux dernières décennies ont permis d'établir son efficacité et sa sécurité. La laparoscopie permet ainsi des durées d'hospitalisation et une morbidité réduites pour de nombreuses interventions en chirurgie digestive, incluant les colectomies pour cancer. La colectomie laparoscopique pour cancer affiche des résultats oncologiques similaires comparé à la voie ouverte dans plusieurs essais randomisés contrôlés [1–4]. Cependant, les chirurgiens hépatiques ont initialement montré une certaine réserve quant à l'emploi de la laparoscopie en résection hépatique. Les difficultés techniques liées à l'exploration, la mobilisation hépatique, ainsi qu'au contrôle vasculaire et à la transection parenchymateuse, en particulier sur foie cirrhotique, sont des facteurs limitant sa diffusion. L'appréhension d'un risque hémorragique majoré et la crainte de résultats oncologiques défavorables ont contribué à son développement tardif. Actuellement, plusieurs centres ont rapporté de larges séries de résections hépatiques par laparoscopie incluant des hépatectomies majeures [5–21], jusqu'à l'hépatectomie droite laparoscopique sur donneur vivant pour transplantation hépatique [22].

La conférence de consensus de Louisville en 2008 a conclu que la chirurgie laparoscopique était une approche sûre et efficace dans la prise en charge des pathologies hépatiques, et ce dans les mains de chirurgiens experts et entraînés à la fois à la chirurgie hépatobiliaire et laparoscopique. La laparoscopie a été considérée comme l'approche standard pour la lobectomie gauche. La nécessité de standardisation, notamment dans l'apprentissage, a été soulignée [23].

La session 2013 de l'Association française de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique (ACHBT) a eu pour thématique la chirurgie laparoscopique et en particulier ses différents aspects et limites depuis 2008. Les présentations orales par des experts français en chirurgie laparoscopique ont été suivies de discussions et débats sur les points controversés.

L'objectif de ce document est de faire une mise au point sur la chirurgie laparoscopique hépatique à l'échelle nationale et de résumer la position française sur le sujet, la France ayant depuis longtemps montré une implication précoce dans son développement.

Terminologie et définitions

Les termes laparoscopie pure, *hand-assisted* et hybride ont été employés pour définir les différentes techniques

disponibles. La laparoscopie pure correspond à une résection hépatique entièrement réalisée au travers des trocars dédiés; la pièce est extraite à l'aide d'une incision spécifique, le plus souvent sus-pubienne. La laparoscopie *hand-assisted* est définie par l'emploi d'un trocar spécifique permettant le passage d'une main de l'opérateur afin de faciliter la procédure. La technique dite hybride consiste à débiter l'intervention en laparoscopie pure ou *hand-assisted*, puis de réaliser la transection parenchymateuse au travers d'une incision par minilaparotomie. La laparoscopie est ici employée uniquement pour la mobilisation hépatique.

En France, la plupart des chirurgiens hépatiques emploient la laparoscopie pure. La technique hybride a été majoritairement envisagée dans le contexte des hépatectomies pour transplantation à partir de donneur vivant, en particulier pour le prélèvement du foie gauche.

Quel est l'état des lieux de la pratique actuelle de la chirurgie hépatique laparoscopique en France ? Dans quelle mesure la conférence de consensus de 2008 a-t-elle influencé les pratiques à l'échelle nationale ? (sujet présenté par le Pr Olivier Farges)

À l'heure actuelle, il n'existe aucune donnée sur la pratique d'ensemble des résections hépatiques par laparoscopie en dehors des résultats publiés par les centres spécialisés. Le degré d'adoption de la laparoscopie au niveau national ou régional (en termes de proportion de patients, ou de centres pratiquant cette technique) est donc flou à ce jour.

En France, une étude nationale récente basée sur le codage des interventions (PMSI) a recensé un total de 44 240 résections hépatiques sur les 6 dernières années (2007 à 2012). Parmi elles, 5004 procédures correspondaient vraisemblablement à de simples biopsies codées comme résections atypiques. Parmi les 39 236 « vraies » résections, 14,1% ont été réalisées par voie laparoscopique. Ce pourcentage a augmenté entre 2007 et 2010 pour ensuite rester relativement constant entre 2010 et 2012. La plupart des résections laparoscopiques étaient des tumorectomies simples (72,8%, comparativement à 30,7% par voie ouverte) et cette proportion est restée relativement constante. Le nombre annuel d'hépatectomies majeures (plus de 3 segments réséqués) par voie ouverte a augmenté de 2007 à 2012, celui de résections majeures par laparoscopie restant constant. La proportion de résections multiples ou intermédiaires (tumorectomies multiples, unisegmentectomies ou bisegmentectomies) réalisées par laparoscopie était de 13,3% et ce pourcentage n'a pas augmenté depuis 2010.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6099082>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6099082>

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