

La caecostomie percutanée par voie endoscopique (CPE)

Une nouvelle option thérapeutique dans le traitement de l'incontinence anale

E. Coron, G. Meurette, M. Le Rhun, S. Bruley des Varannes, P. Lehur

Introduction

Chez les patients ayant une constipation morbide associée à une incontinence anale, la réalisation d'irrigations coliques antérogrades par caecostomie chirurgicale (intervention de Malone) permet l'obtention d'une vidange colique efficace. La caecostomie percutanée par voie endoscopique (CPE) représente une alternative thérapeutique mini-invasive prometteuse et un nouveau dispositif d'irrigation (CHAIT trapdoor) a été récemment commercialisé. L'objectif de cette étude pilote était d'évaluer la faisabilité et les résultats de la CPE avec ce nouveau dispositif.



Patients et Méthodes

Au cours de la coloscopie sous anesthésie générale, le caecum était repéré par transillumination puis fixé à l'aide de 4 plots d'ancrage sous contrôle endoscopique. L'orifice de caecostomie était repéré à l'aide d'une ponction percutanée puis dilaté sur fil guide à l'aide de bougies. Le dispositif d'irrigation (CHAIT Trapdoor) était ensuite introduit dans l'orifice de caecostomie par voie percutanée, sous contrôle endoscopique. Un rinçage du dispositif permettait de s'assurer de l'absence de fuite. Six semaines après la procédure, les irrigations coliques étaient réalisées de façon plurihebdomadaire.

Résultats



Cinq patients (âge moyen 31 ans, 3H/2F) ont eu une tentative de CPE. L'incontinence était d'origine congénitale associée à une constipation (2 spina bifida, 3 malformations anorectales) Chez 1 patient, le dispositif n'a pu être posé en raison de l'échec d'intubation caecale endoscopique (mégadolichocolon). Chez les 4 autres patients, la pose du dispositif était aisée, dans un temps de procédure moyen de 45 minutes. Le suivi moyen était de 160 +/- 60 jours.

Aucune complication sévère ni dysfonctionnement du dispositif à court ou moyen terme n'étaient notés. Les patients réalisaient en moyenne 3 irrigations par semaine avec 500 à 1000 ml d'eau.

Conclusion

La CPE avec ce nouveau dispositif est une procédure simple, réalisable au cours d'une coloscopie complète. Cette technique représente une alternative thérapeutique innovante à l'intervention de Malone. Aucune complication n'a été rapportée dans cette étude pilote.



Résumé publié par la Société Nationale Française de Gastro-entérologie, reproduit avec l'autorisation du Dr Guillaume Meurette.