



FAIT CLINIQUE

TRAITEMENT CHIRURGICAL DE L'ADENOCARCINOME DE LA JONCTION OESOGASTRIQUE PAR VOIE TRANSHIATALE : NOTRE EXPERIENCE A PROPOS DE CINQ CAS AU CHU DE YOPOUGON A ABIDJAN.

TRANSHIATAL APPROACH IN THE SURGICAL MANAGEMENT OF ADENOCARCINOMA OF OESOGASTRIC JUNCTION: OUR EXPERIENCE ABOUT FIVE CASES AT YOPOUGON CHU IN ABIDJAN.

A COULIBALY⁽¹⁾, KI ANZOUA⁽²⁾, GM KOFFI⁽¹⁾, KT ASSOHOOUN⁽¹⁾, BI LEH, I KALOU⁽²⁾, AB N'DRI⁽²⁾, R LEBEAU⁽²⁾, KG SORO⁽¹⁾, SF EHUA⁽¹⁾

(1) : Service de Chirurgie Générale et Digestive CHU de Yopougon (Côte d'Ivoire)
(2) Service de Chirurgie Générale et Digestive CHU de Bouaké

RÉSUMÉ

Objectif : rapporter les résultats post-opératoires des oesogastrectomies totales par voie transhiatale (OGT TH) pour traiter des cancers de la jonction oesogastrique (JOG).

Patients et méthodes : d'octobre 2009 à août 2012, 5 patients d'âge médian 41 ans (38 et 45 ans) ont bénéficié d'une OGT TH. Les indications de cette intervention étaient un adénocarcinome (ADK) de la JOG type I (n=1), type II (n=1) et type III (n=3) de Siewert. Les paramètres évalués en post-opératoire étaient : le traitement chirurgical, la marge de résection œsophagienne, le type de curage, la durée d'hospitalisation la qualité des suites opératoires immédiates et la survie.

Résultats : Quatre patients ont eu une OGT TH : chez ces patients le curage était de type D 1,5. Le patient restant a eu une spléno pancréatectomie caudale en plus de l'OGT TH et le curage était de type D2. La longueur du segment œsophagien réséqué était de 5,8 cm (5-8cm). La résection de la tumeur était de type R0 dans 4 cas et de type R2 dans 1 cas. La médiane d'hospitalisation était de 16,4 Jours (12 et 30 jours). La morbidité post-opératoire immédiate était faite d'une récurrence locorégionale. Il n'y a pas eu de complication respiratoire. L'exérèse palliative nous a procuré une survie respective de 12 mois, 56 mois, 09 mois et 08 mois pour les patients 1,2,3,5 quant au patient 4 il a été perdu de vue après un suivi de 12 mois. Le confort de vie de ces patients était acceptable.

Conclusion : La voie trans hiatale est une alternative à la voie trans thoracique dans le traitement des cancers de la JOG

Mots clés : Adenocarcinome de la jonction oesogastrique, voie transhiatale, oesophagectomie, gastrectomie, survie.

SUMMARY

Objective: To report the postoperative results of transhiatal approach in the surgical management of oesophagogastric junction (OGTT) cancers.

Patients and Methods: From October 2009 to August 2012, 5 patients of median age 41 years (38 and 45 years) underwent a transhiatal approach in surgical management of oesophagogastric junction (OGJ) cancers. In this study, the indication for this approach were defined by the Siewert classification: Siewert class I (n=1), II (n=2) and III (n=3).

The parameters evaluated postoperatively were: surgical treatment, length of resected esophageal, type of lymphadenectomy, duration of hospitalization, quality of immediate operative follow-up, and survival.

Results: Four patients had a TH OGT: in these patients lymphadenectomy was type D 1.5. The remaining patient had a caudal splenopancreatectomy in addition to the TH OGT and extended D2 abdominal lymphadenectomy. The length of the resected esophageal segment was 5.8 cm (5-8 cm). Four patients underwent a R0 resection while one patient underwent a R2 resection. The median hospitalization was 16.4 days (12 and 30 days). Immediate postoperative morbidity was due to locoregional recurrence. There was no respiratory morbidity. The survival was respectively 12 months, 56 months, 09 months, 12 months, 08 months for the patient 1,2,3 and 5; the patient 4 was lost after a 12 months follow up.

Conclusion: The trans hiatal approach is an alternative to the trans-thoracic approach in surgical management of JOG cancers.

Keywords: oesophagogastric junction cancers, transhiatal approach, esophagectomy, gastrectomy, survival

Tirés à part

Dr Roger Lebeau – 01 BP 376 Bouaké 01

Email: lebeauRoger@yahoo.fr