

**Paramètres d'évaluation des
stratégies chirurgicales:
chirurgie classique ou chirurgie
mini-invasive ?**

K.CHETTIBI / A.KADI (Annaba, Algérie)

La dépendance de l'orientation stratégique

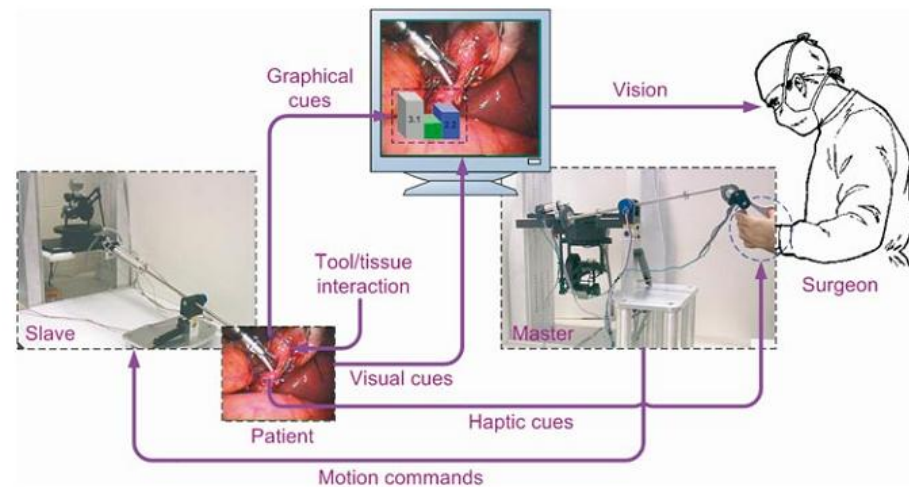
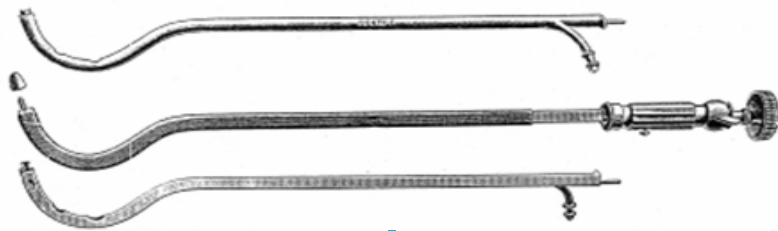
- **La technique** : le métier : ses règles et ses impératifs et ses résultats

- **Le technicien** : le chirurgien : sa personnalité et ses compétences

- **La politique** : les décideurs : la meilleure répartition des moyens

Les grandes mutations de la chirurgie

- De la chirurgie très élargie à la chirurgie très ciblée
- De la grande chirurgie ouverte mono-instrumentale à la chirurgie fermée multi-instrumentale
- De l'objectif guérir à tout prix à l'objectif guérir sans séquelles
- Du travail individuel au travail d'équipe



Les grands secteurs de développement

- **IMAGERIE MÉDICALE:**

Image fonctionnelle/ image partagée...



- **GESTION DU DOSSIER MÉDICAL INFORMATISÉ:**

Archivage/exploitation/ gestion hospitalière

- **INGÉNIEURIE BIOMÉDICALE ET CLINIQUE :**

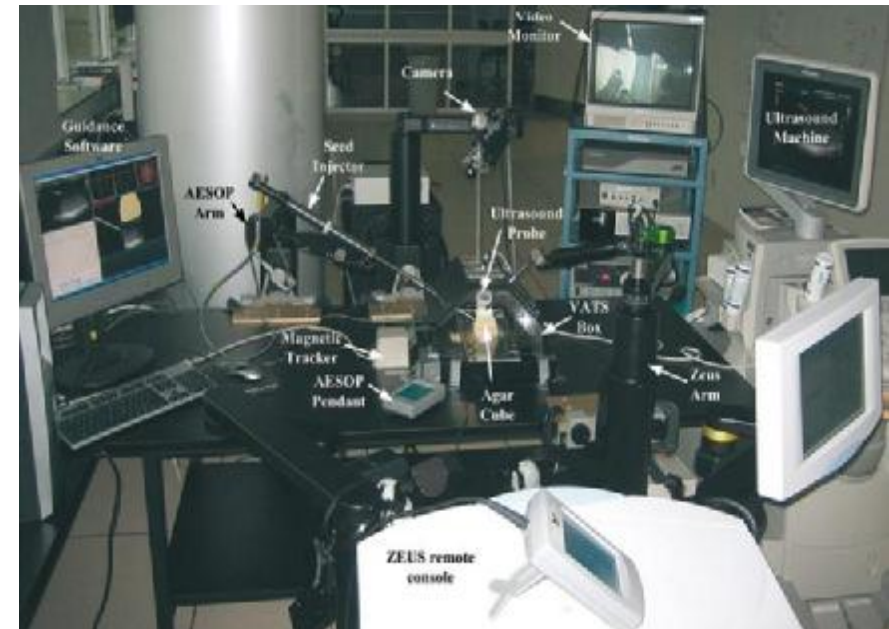
Bioinstruments /robotique...

- **SYSTEMES D'AIDE AU DIAGNOSTIC:**

Bouleversement du raisonnement médical

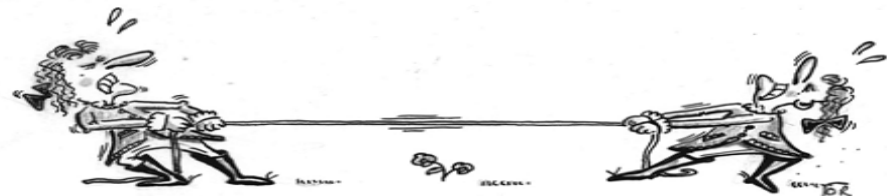
- **DÉVELOPPEMENTS DES RÉSEAUX:**

Intranet/ accessibilité et partage de l'information



Les enjeux de l'introduction des nouvelles techniques

- **Études de médecine :**
 - Objectif professionnel très marqué:
Pouvoir être confronté à des patients et à leur traitement
- **Enjeux de l'introduction des nouvelles techniques de l'information et de la communication**
 - Changement de la manière d'enseigner
 - Besoin de former les nouveaux praticiens à l'utilisation de nouvelles techniques
 - Risque d'être dépassé et dépendant
- **Apport des meilleurs chances de guérison pour nos patients**
- **Etre prêt à l'exercice d'une médecine qui échappe à la confiance : visualisation du geste / médiatisation de l'information médicale:**
 - Nouvelle dimension du métier du chirurgien de demain
 - Patient de plus en plus averti
- **Concurrence des compétences : Effet mode !!!!**



La télémédecine et la telechirurgie

Telemedicine is a method, by which patients can be examined, investigated, monitored, and treated, with the patient and the doctor located in different places.

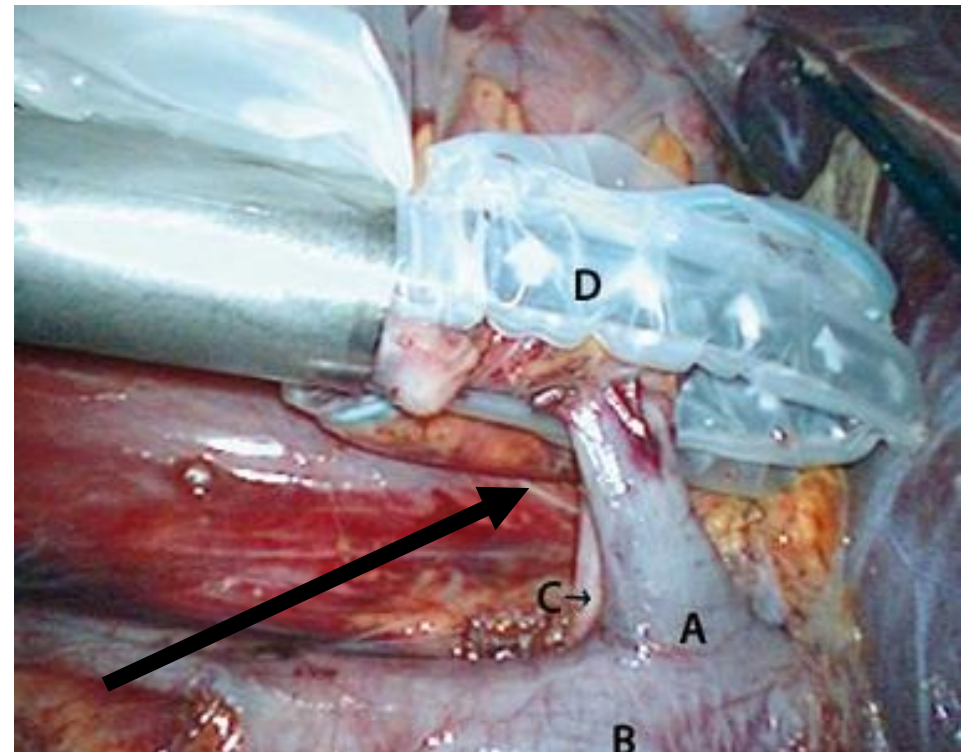
SajeeshKumarPh.D. telesurgery © Springer- 2008

- Une réalité
- Transfert de l'expérience sans le patient
- L'hôpital du futur: sans limites géographiques
- **Qualité de soins: telemedicine partit d'un système de soins: accessibilité / Coût ?**

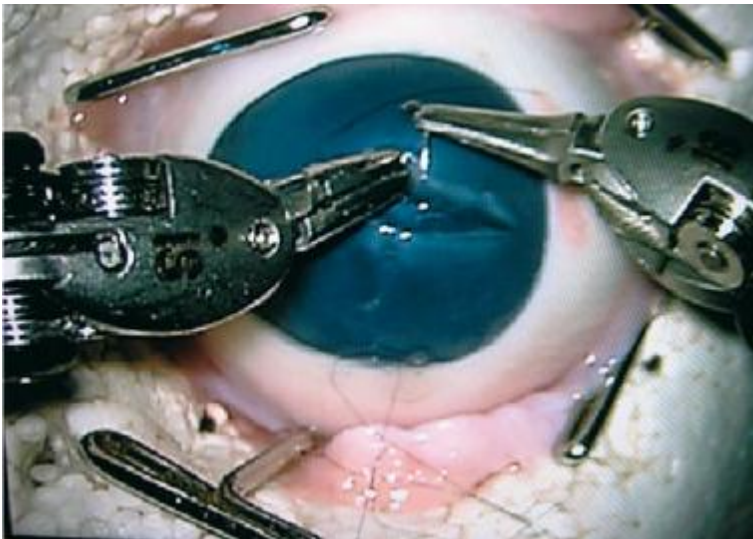
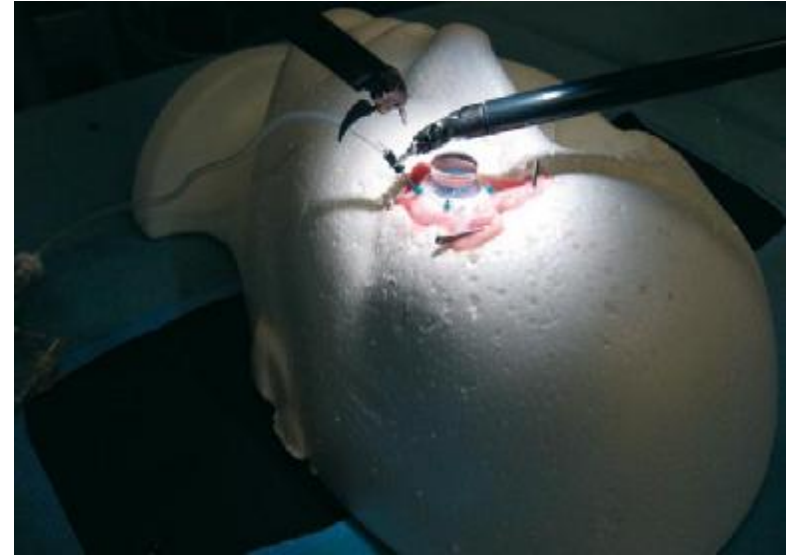


Première cholecystectomie laparoscopique robot-assistée chez l'homme entre New York (chirurgien) et Strasbourg (patient), 7 Septembre 2001

CHIRURGIE ROBOTIQUE



Précision des gestes complexes



Le double rôle du chirurgien

Une tâche intellectuelle:

- De quoi s'agit'il
- Est - il indiqué d'opérer
- Quels doivent être le mode et le moment d'opérer

Une tâche manuelle:

- Geste chirurgical proprement dit
- La technicité

- 02 conséquences majeures
 - Qualité de cette chirurgie
 - Responsabilité du chirurgien

Le principe pertinent de la chirurgie :

Savoir poser l'indication



« La qualité n'est jamais un accident ; c'est toujours le résultat d'un effort intelligent »

John Ruskin essayiste anglais (1819-1900) cité dans Archives of Internal Medicine 2005 ; 165 :1455

« Il suffit de bien juger pour bien faire »

Descartes

Les déterminants des stratégies chirurgicales

- Outils diagnostiques et moyens thérapeutiques:
 - Evolution rapide des connaissances médicales:
- Décideurs: Chirurgien/Gestionnaire:
 - Des choix de plus en plus difficiles
 - L'efficacité
 - L'innocuité
 - Le coût

Le positionnement de la chirurgie dans la thérapeutique oncologique

- « en terme de "rentabilité"... **chirurgie** se place :
 - immédiatement après la prévention des cancers
 - loin devant toute autre forme de thérapeutique »

malgré les avancées de la CT
et de la radiothérapie...

Seul TRT curatif de la majorité des tumeurs solides

* Schwartz L, La Recherche, 1996, 284, 54-60.

Les objectifs de la chirurgie oncologique

- Être carcinologique :

- Ø Contrôle oncologique optimal

- Améliorer la qualité de vie:

- Ø Peu de complications

- Ø Ne pas ou peu perturber la physiologie et l'anatomie normales de l'organismes

Determinants des resultats de la chirurgie oncologique

- Etat général de santé (performance)
 - Sévérité de la cor-morbidité
- Opérabilité du patient
- Degré de perturbation de la physiologie normale par la chirurgie choisie
 - Complexité de la procedure chirurgicale et incidence des complications : (caractere mini invasif)
 - Type d'anesthesie necessaire à cette chirurgie
 - Expérience personnelle du chirurgien (**chirurgien oncologue ?**)
 - Espérance de vie des patients
 - Stade réel de la maladie au moment de la prise en charge

Impacts de la chirurgie oncologique

- Modifications de l'image du corps
 - Stomies
 - Amputations d'organes: membre/ SEIN et c...
- Impacts fonctionnels et psychologiques :
 - Perturbation ou altération des fonctions physiologiques:
 - Continence urinaire et fécale
 - Sexualité
 - Digestion...
-

Information et Education thérapeutique du patient

- Consentement éclairé
- Préparation psychologique: diagnostic d'annonce
- Suivi psycho-oncologique
- Explication du projet thérapeutique:
 - Modalités
 - Étapes
 - Effets indésirables

Les Avantages de la chirurgie mini-invasive

- § Diminution de la douleur
- § Diminution du saignement per-opératoire
- § Lever précoce
- § Réduction de la durée d'hospitalisation
- § Récupération plus rapide, reprise plus rapide des activités
- § Diminution des séquelles pariétales : cicatrices
- § Réduction du risque d'adhérences postopératoires
- § Impact pédagogique: un apprentissage rapide
- § Morbidité moindre
- § Un coût amorti avec le temps

Les controverses de la chirurgie mini-invasive

- La conservation d'organe
 - Exérèse complète?
 - Marges ??
- Evaluation pré-thérapeutique précise
- Associations thérapeutiques
- Place du chirurgien oncologue?
- Le risque d'essaimage?

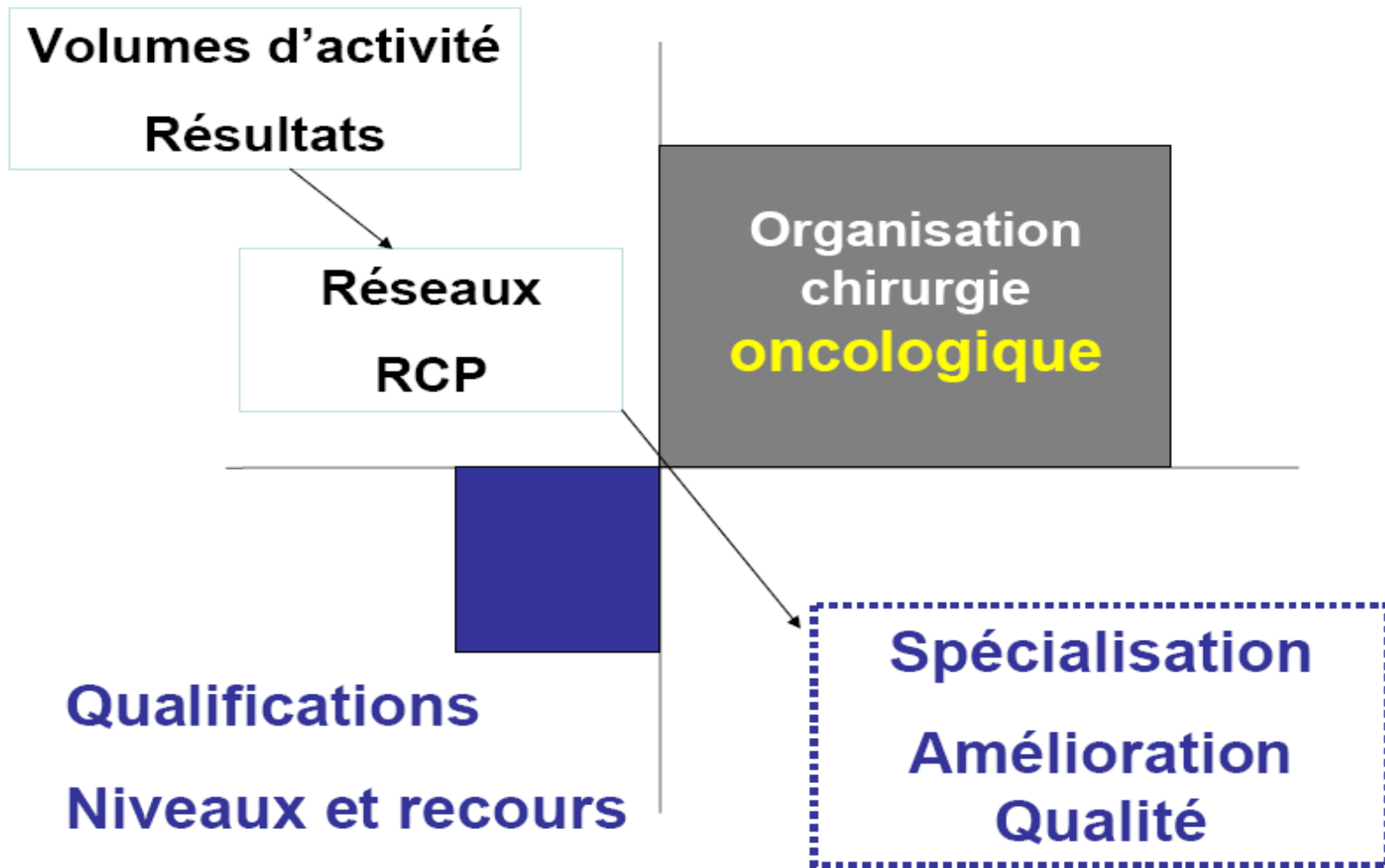
Les stratégies de la chirurgie oncologique

- Chirurgie prophylactique du Cancer
- Chirurgie diagnostique
- Exerese totale de la tumeur primitive
- chirurgie réductrice de la masse tumorale
- Chirurgie des métastases
- Chirurgie des urgences oncologiques
- Chirurgie palliative
- Chirurgie de reconstruction et de réhabilitation

Exemples des indications de la chirurgie oncologique prophylactique

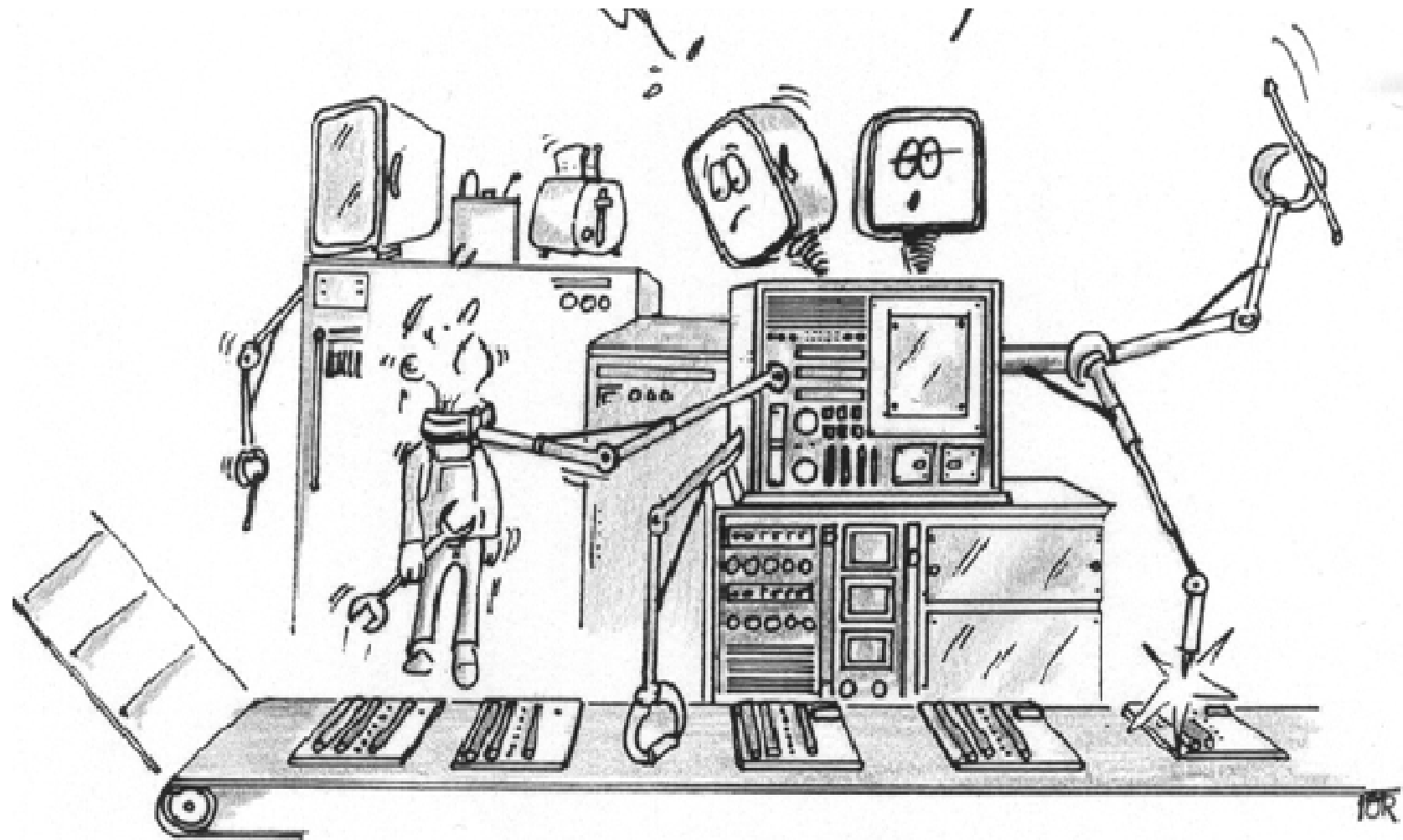
Situation sous-jacente	Association cancéreuse potentielle	Type de chirurgie prophylactique
cryptorchidie	testiculé	orchidopexie
Polypose colique	colon	colectomie
Cancer colique familial	colon	colectomie
Colite ulcéreuse	colon	colectomie
Neoplasme multiple endocrinien type 2 et 3	Cancer médullaire de la thyroïde	thyroïdectomie
Cancer familial du sein	sein	mastectomie
Cancer familial de l'ovaire	ovaire	ovariectomie





Pour une modélisation adaptée ?

- Choix adaptés et stratégiques:
 - Profil épidémiologique
 - Équité des soins
 - Le moins cher et le plus efficace : l'idéal
- Prudence sur les prédictions : effet modèle !!
 - La meilleure technique c'est celle que nous maîtrisons (sur tous les plans)



Il ne faut être étouffé par le progrès!!!