

# **Traitement des malformations ano-rectales hautes par chirurgie vidéo-assistée**

Pierre-Yves Mure

Service de Chirurgie Pédiatrique, HFME, Lyon

## Introduction

- Anorectoplastie sagittale postérieure (*PSARP*)
  - Introduite dans les années 80 (*Peña*)
  - Considérée comme technique de référence
- Abaissement rectal par chirurgie vidéo-assistée
  - Décrit en 2000 par Georgeson\*
  - Objectif d'améliorer résultats sur la continence fécale (*réduction traumatisme périnéal*)
    - . Évite la dissection sagittale complexe musculo-sphinctérien
    - . Assure très bonne exposition de la sangle des releveurs

\* Georgeson KE, Inge TH, Albanese CT. *Laparoscopically assisted anorectal pull-through for high imperforate anus - a new technique*. J Pediatr Surg. 2000 Jun; 35(6): 927-30; discussion 930-1

## Matériel et Méthode

- 18 patients (*Garçons*) depuis Janvier 2002
- 6 patients avec malformations associées
  - 1 agénésie rénale avec uretère ectopique
  - 1 malformation sacrée
  - 3 associations VACTERL
  - 1 mégauretère bilatéral
  - 1 atrésie colique segmentaire
- 2 malformations cloacales (*filles*) depuis 2012

## Technique



## Fermeture de la colostomie

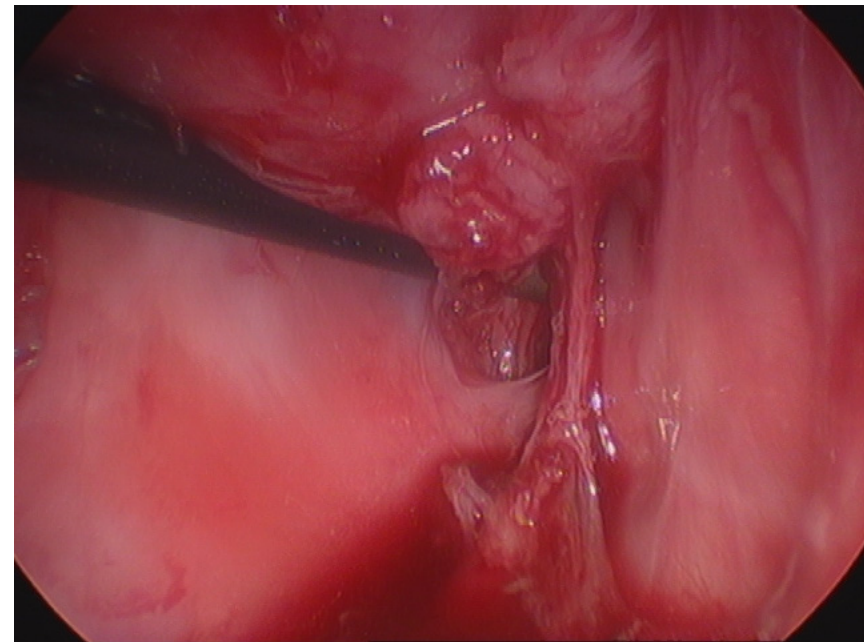
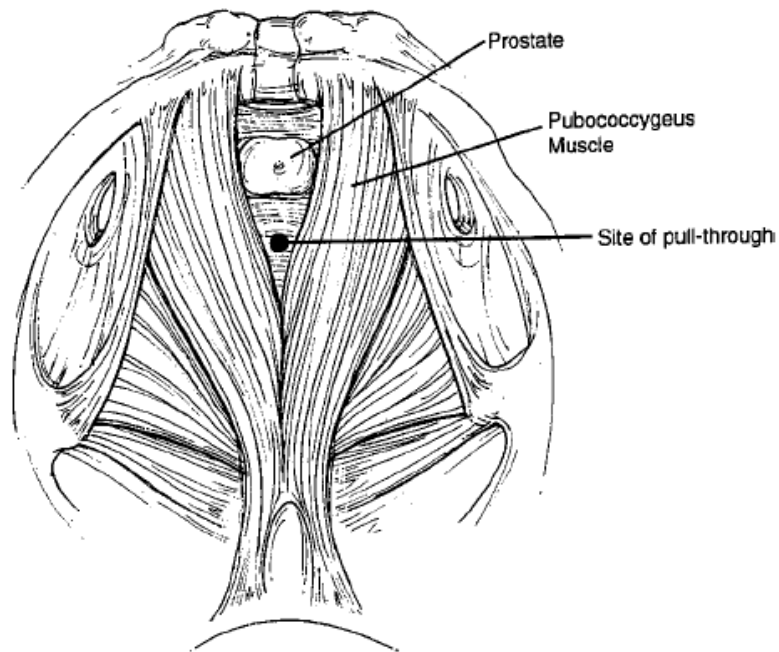
- # 1 mois après abaissement
- Vérification de la perméabilité ano-rectale
- Dilatations (*ne pas excéder bougie de Hegar n°11-12*)
- Programme calibrage poursuivie pendant 3 mois (*Hegar 9 -10 -11*)



## **Points de technique importants**

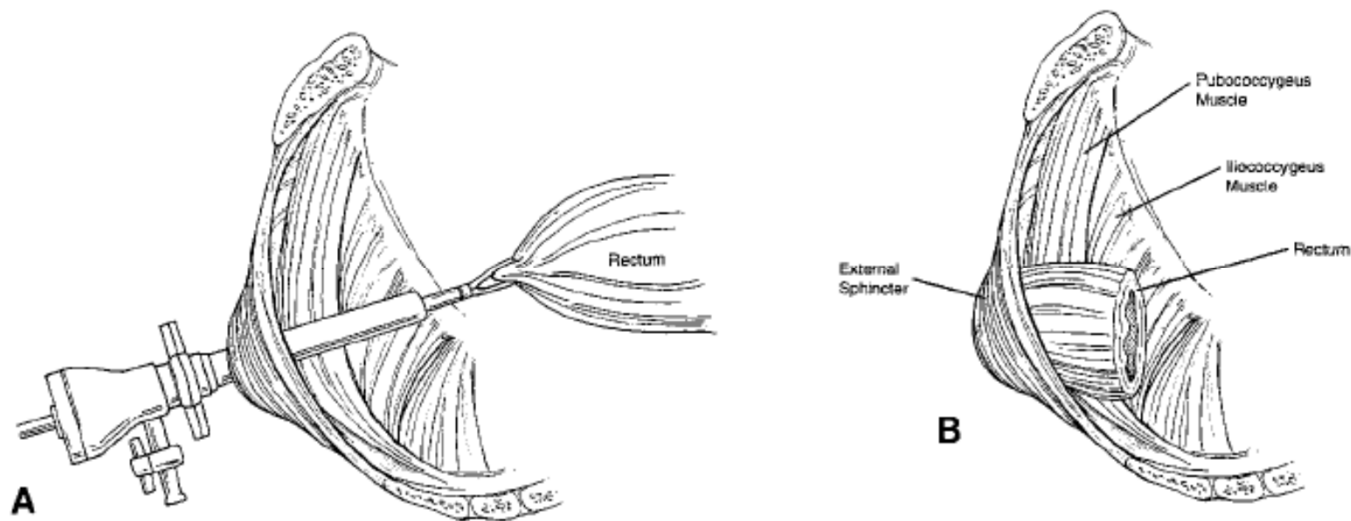
## **Abaissement du rectum à travers la sangle**

- Muscles de la sangle des releveurs facilement identifiés
- Impossible de se tromper ...



## **Abaissement du cul de sac rectal**

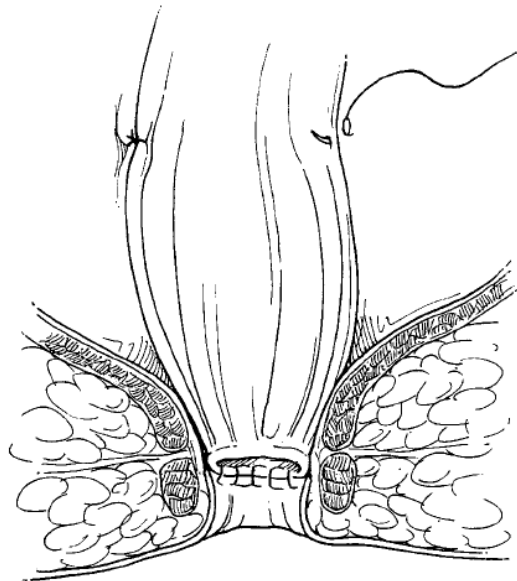
- Utilisation d'un trocart possible
  - Trajet pas toujours facile à trouver
  - Risque de plaie urétrale
  - Toujours trocart NON-armé sous contrôle de la vue





## Ancrage du rectum

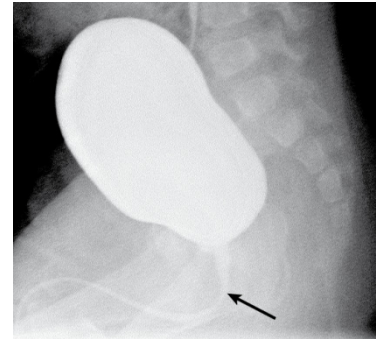
- Ancrage du rectum au fascia pré-sacré nécessaire ?
- Si dissection limitée du méso-rectum
  - Ne semble pas indispensable
  - Permet légère tension (*favorise l'invagination du néo-anus*)



## Résultats

- Durée moyenne d'intervention de 180 min (120-270)
- Durée moyenne d'hospitalisation de 7 jours (4-13)
- Aucune complication urologique

- Urétrales (*fistule/diverticule*)
- Vésicale (*rétention*)



- 3 complications viscérales per ou post-opératoires précoces (2 patients)
  - 1 éviscération sur orifice de trocard de 5 mm (*fermée à j<sub>1</sub>*)
  - 1 fuite de selles per-opératoire après section fistule (*lavage*)
  - 1 perforation intestinale (*suturée à j<sub>1</sub>*)
  - 1 sténose du rectum abaissé (*approche abdomino-périnéale à 6 mois*)

## Résultats

- 2 complication viscérale tardive
  - Ectropions/prolapsus muqueux (*excision à 4 ans post opératoire à j<sub>1</sub>*)

## Résultats

### Continence

- Continence fécale ?

- Difficile à évaluer

- . Faible nombre de patients

- . Age

- Études préliminaires ne semblent pas montrer de différence significative\*

\*

- Lin CL, Wong KK, Lan LC, Chen CC, Tam PK. *Earlier appearance and higher incidence of the rectoanal relaxation reflex in patients with imperforate anus repaired with laparoscopically assisted anorectoplasty.* Surg Endosc. 2003;17(10):1646-9.
- Kudou S, Iwanaka T, Kawashima H, Uchida H, Nishi A, Yotsumoto K, Kaneko M. *Midterm follow-up study of high-type imperforate anus after laparoscopically assisted anorectoplasty.* J Pediatr Surg. 2005;40(12):1923-6.
- Ichijo C, Kaneyama K, Hayashi Y, Koga H, Okazaki T, Lane GJ, Kurosaki Y, Yamataka A. *Midterm postoperative clinicoradiologic analysis of surgery for high/intermediate-type imperforate anus: prospective comparative study between laparoscopy-assisted and posterior sagittal anorectoplasty.* J Pediatr Surg. 2008;43(1):158-62.

## Conclusions

- Plus la forme est haute (*sévère*), plus l'intervention est simple !
- Permet de préserver l'intégrité du complexe musculo-sphinctérien
- Permet le placement correct du rectum dans la sangle des releveurs
- Ne permet pas de corriger l'hypoplasie du sphincter interne...
- Évaluation à long terme sur la continence indispensable