



Gastrostomie

Impossible ou difficile de se nourrir

- Obstacle mécanique
- Obstacle fonctionnel
- Troubles de la déglutition
- Troubles de l'oralité
- Activités vitales en compétition
- Complément nutrition

An operating room scene where the central monitor is blacked out. A surgeon in a blue cap and mask is visible on the left. The patient is lying on the table, partially covered with a green drape. Medical equipment and monitors are visible in the background.

INDICATIONS

Nutrition : poids, durée des repas, confort

Hydratation : été, GEA

Médicaments : encéphalopathies convulsivantes

Fausse routes : Pb respiratoires itératifs (+/-RGO)

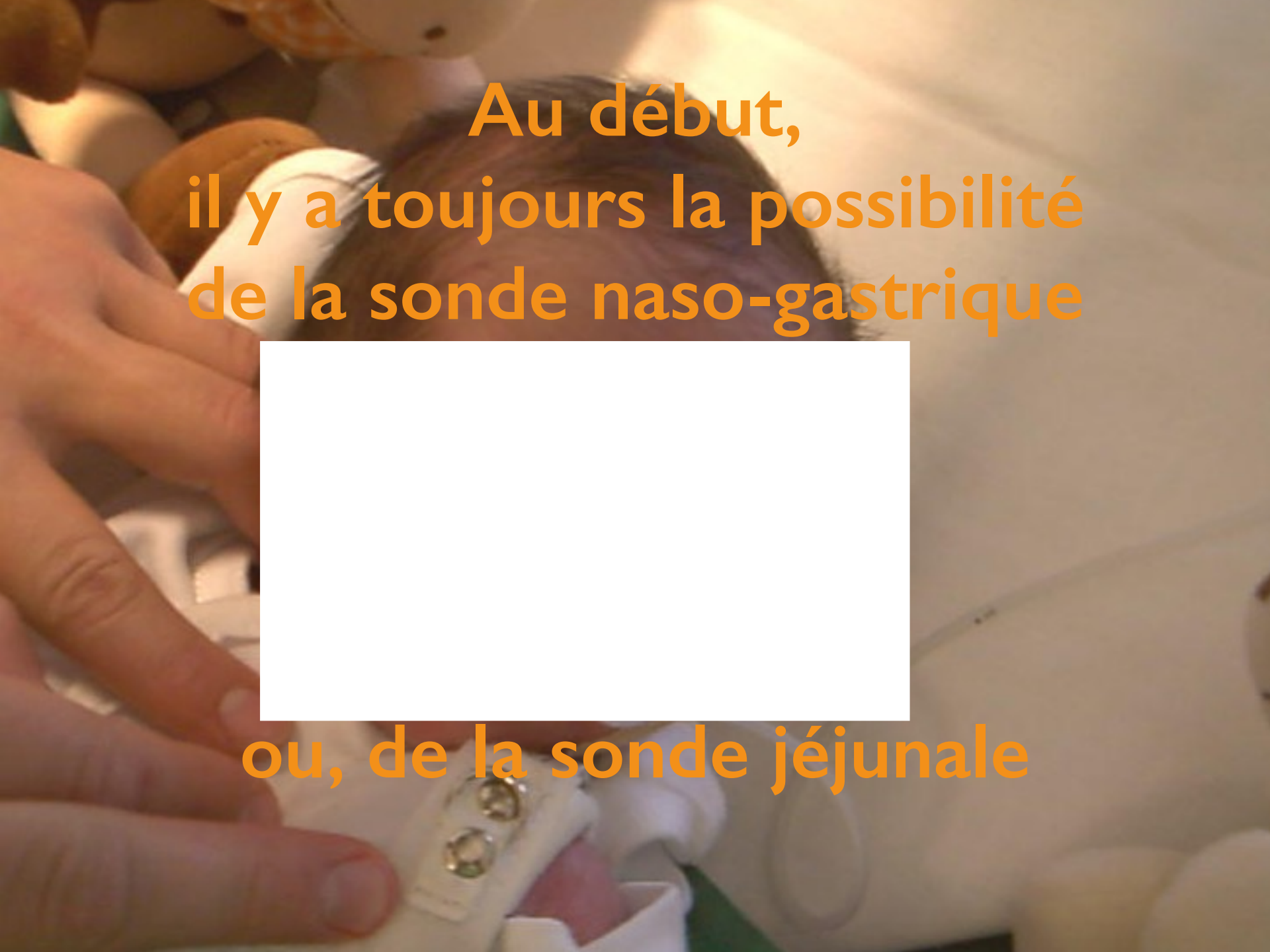
An operating room scene where the central monitor is whiteed out. A surgeon in a blue cap and mask is visible on the left. The patient is lying on the table, partially covered with a green drape. Medical equipment and monitors are visible in the background.

ETHIQUE

Stigmatisation du handicap

Allongement durée de vie

Nouvelles complications



**Au début,
il y a toujours la possibilité
de la sonde naso-gastrique**

ou, de la sonde jéjunale

La gastrostomie : de quoi s'agit-il ?

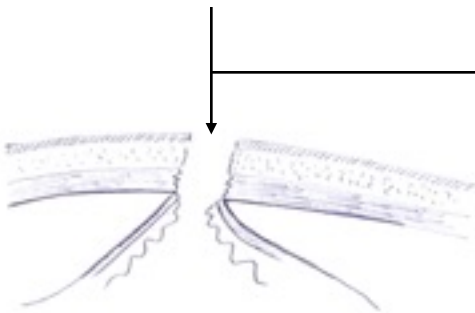
Une stomie "à l'envers"

Stamm 1894

Janeway 1900

Gauderer 1980

Orifice pariétal



Les techniques d'installation

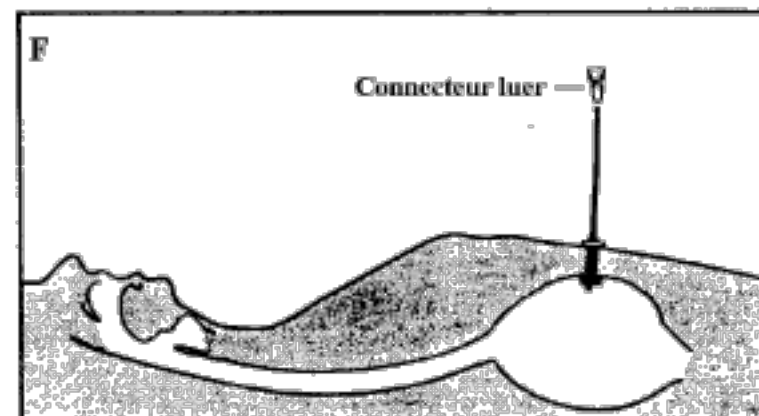
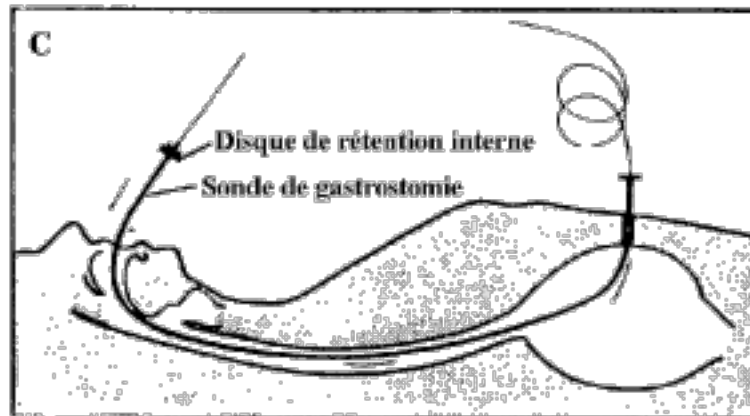
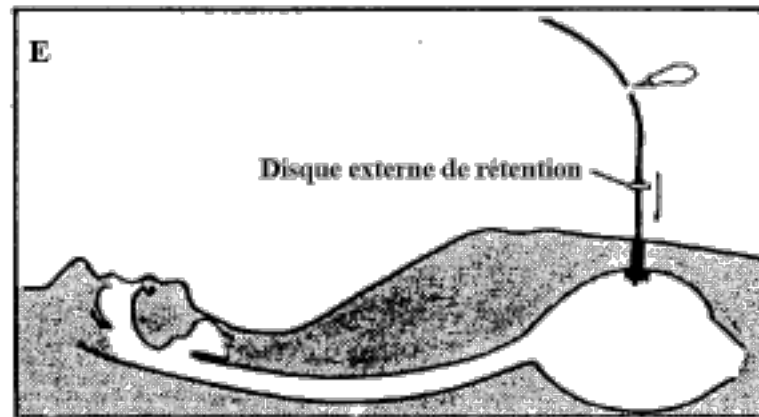
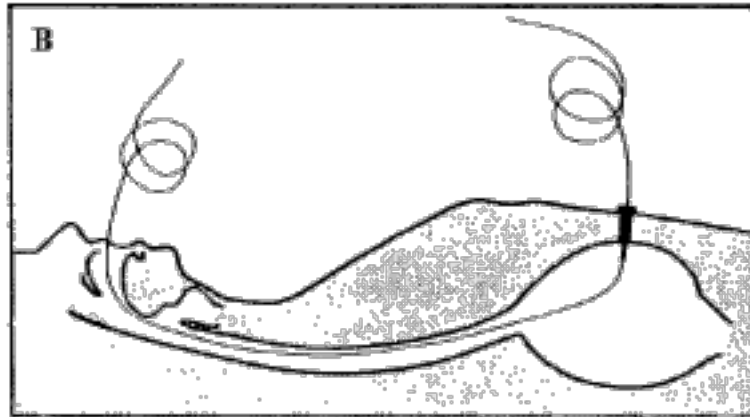
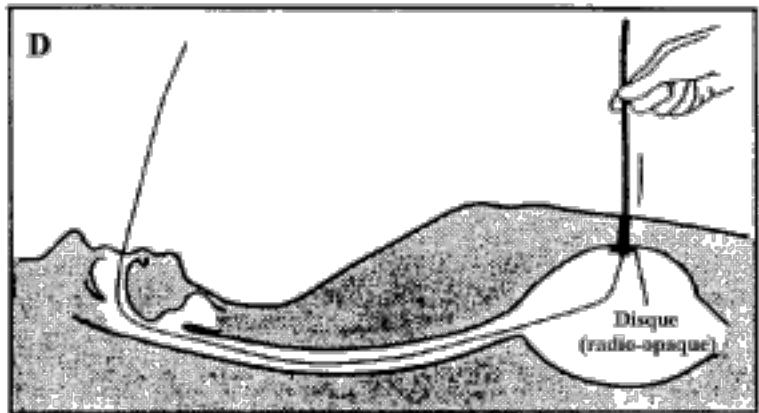
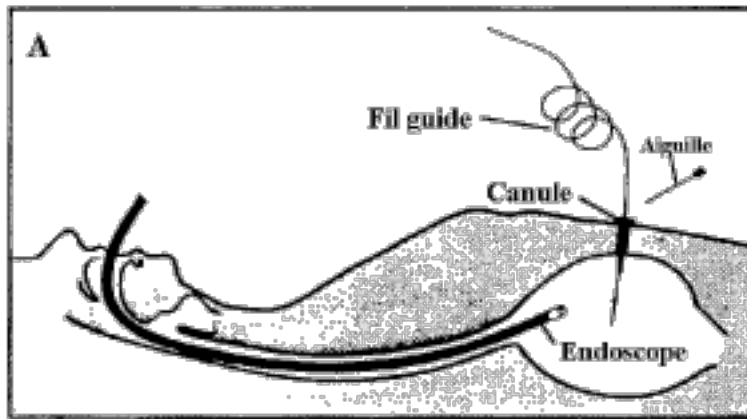
Les propositions :

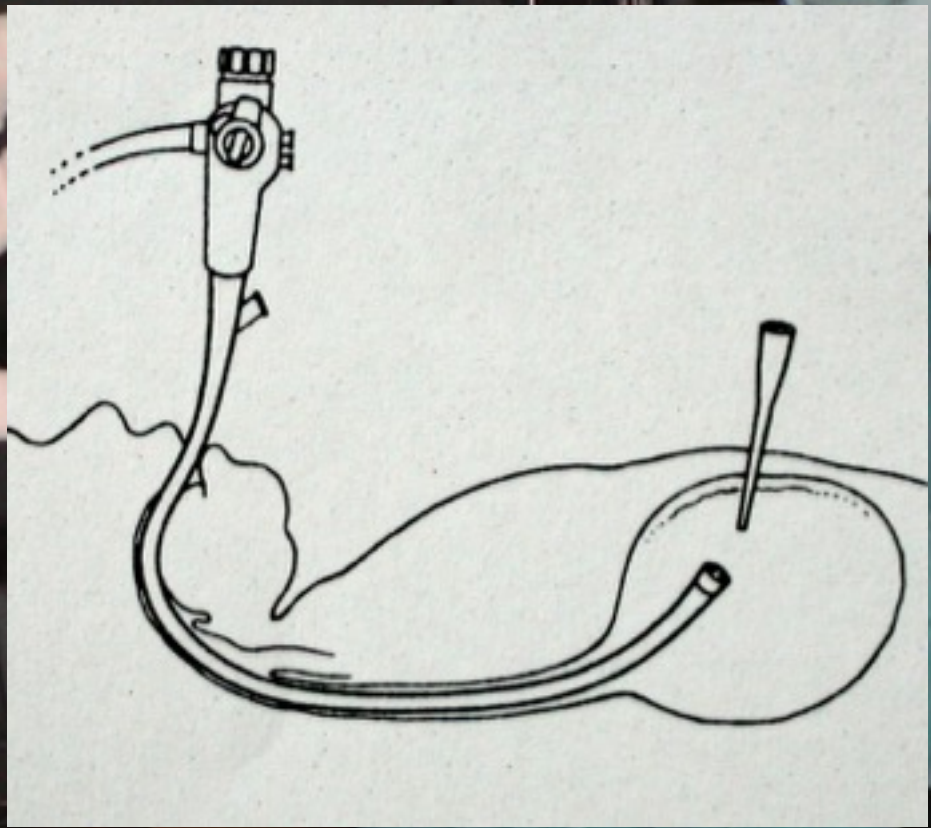
Du “sur-mesure”

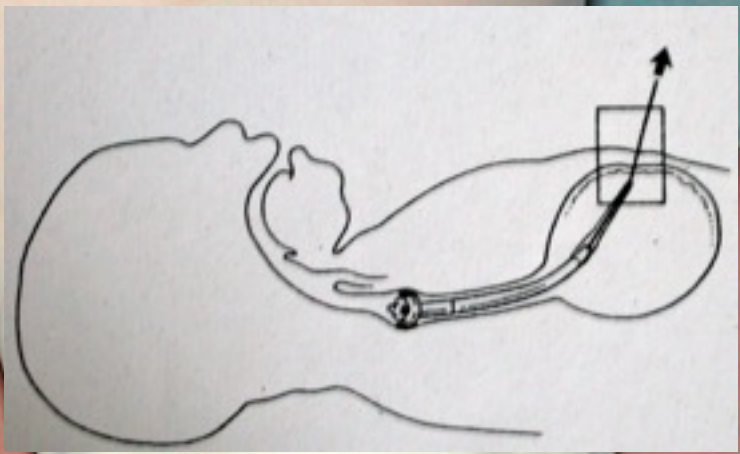
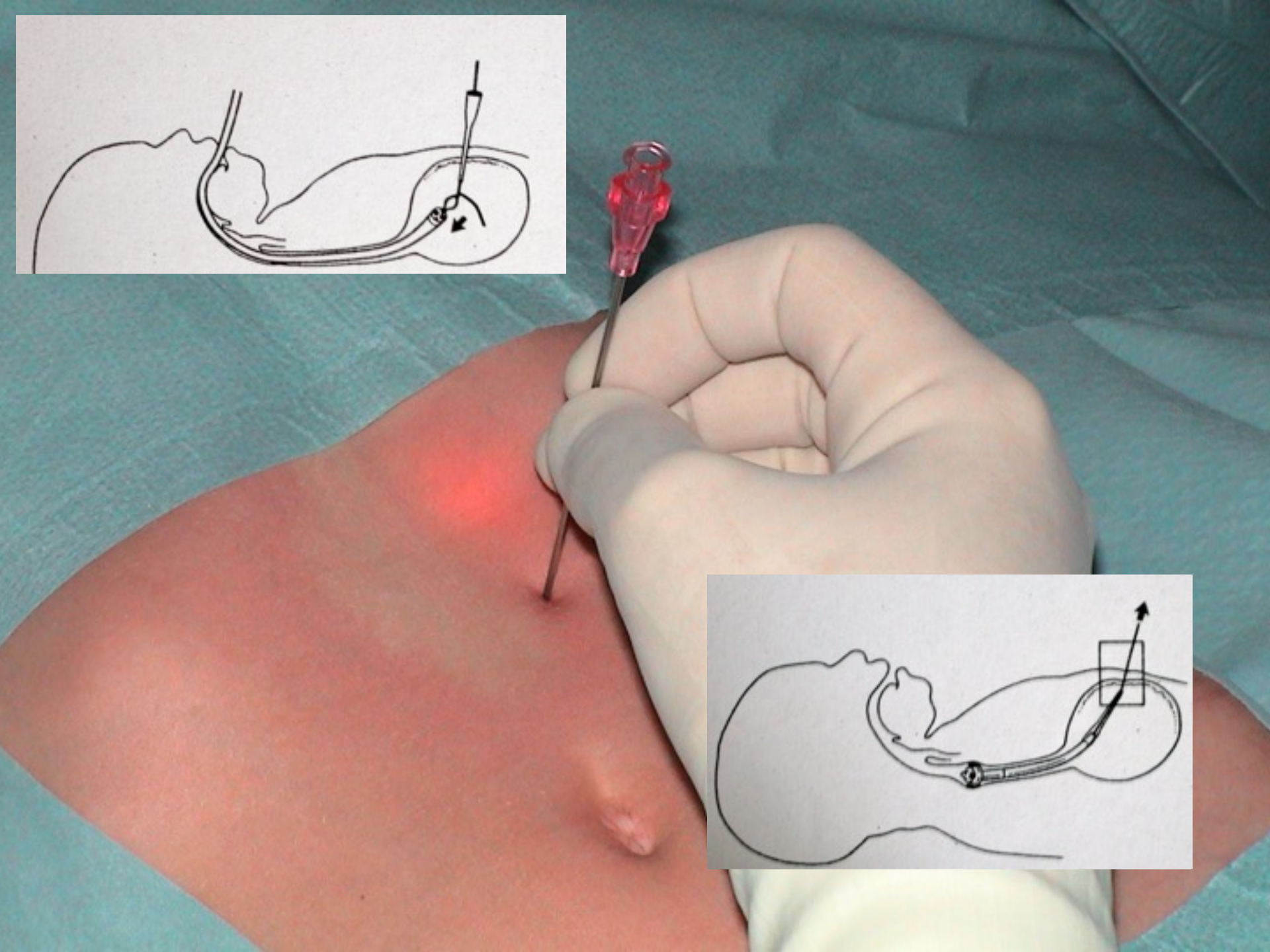
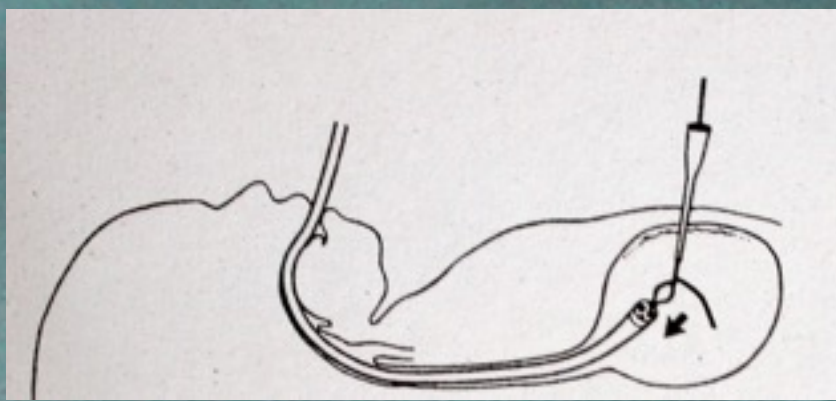
- Chirurgicale
- Endoscopique
- Laparoscopique
- Percutanée
- Mixte
- Anesthésie locale
- Anesthésie générale



GASTROSTOMIE
PAR
GASTROSCOPIE
ET VOIE
TRANSPARIETALE

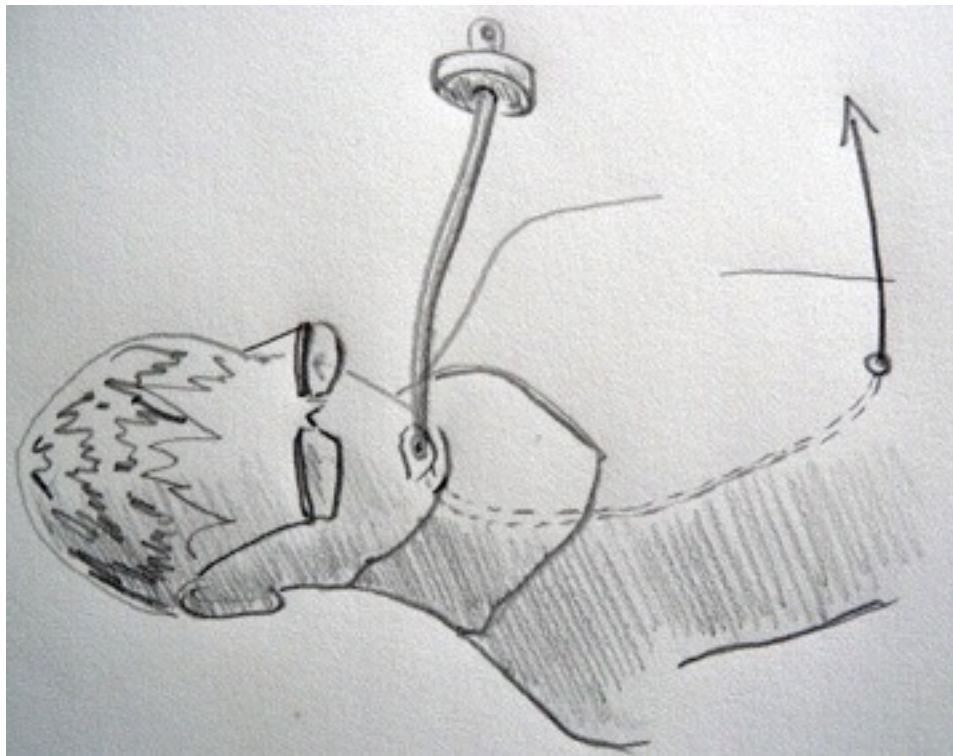






Risques de la pose

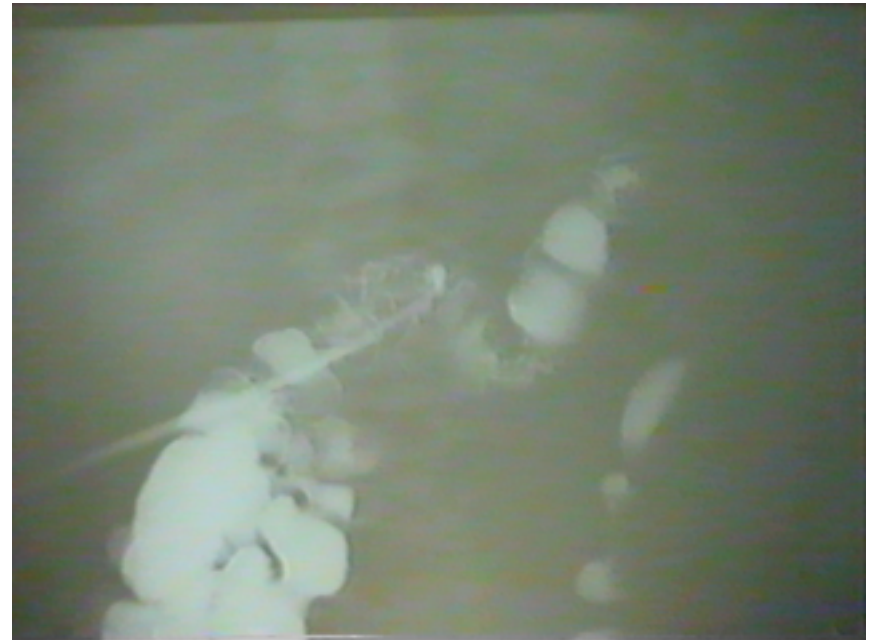
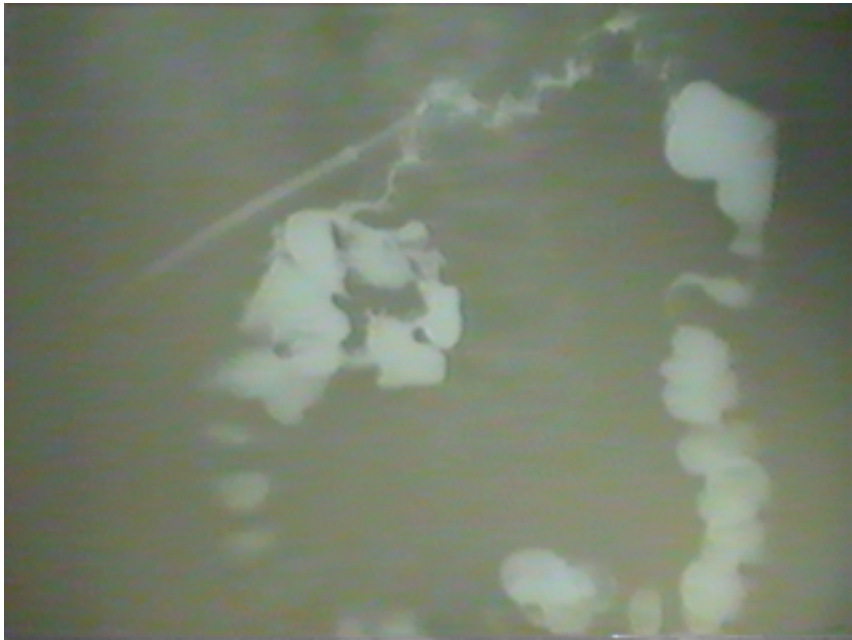
- **Lacération et/ou perforation de l'œsophage**
- **Perforation colique; fistule gastrocolique**



- **Hémorragie sur site de gastrostomie**
- **Impossibilité d'extraire la pièce intra-gastrique**

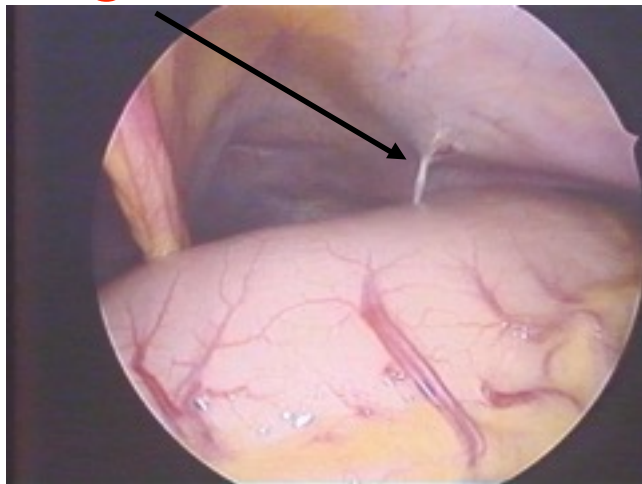
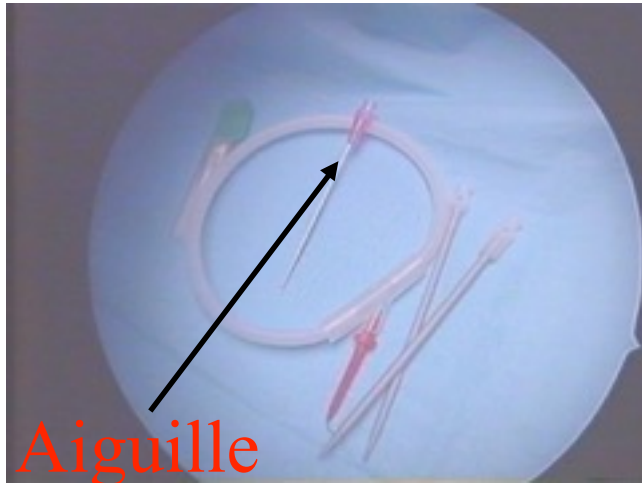
Autre risque du PEG :

Comment une gastrostomie percutanée installée par gastroscopie se termine en fistule gastro-colo-pariétale



GASTROSTOMIE
PAR VOIE
TRANSPARIETALE

Technique de Russel



Risques

Interposition intestinale,

Mauvaise position du site de gastrostomie sur la paroi
antérieure de l'estomac,

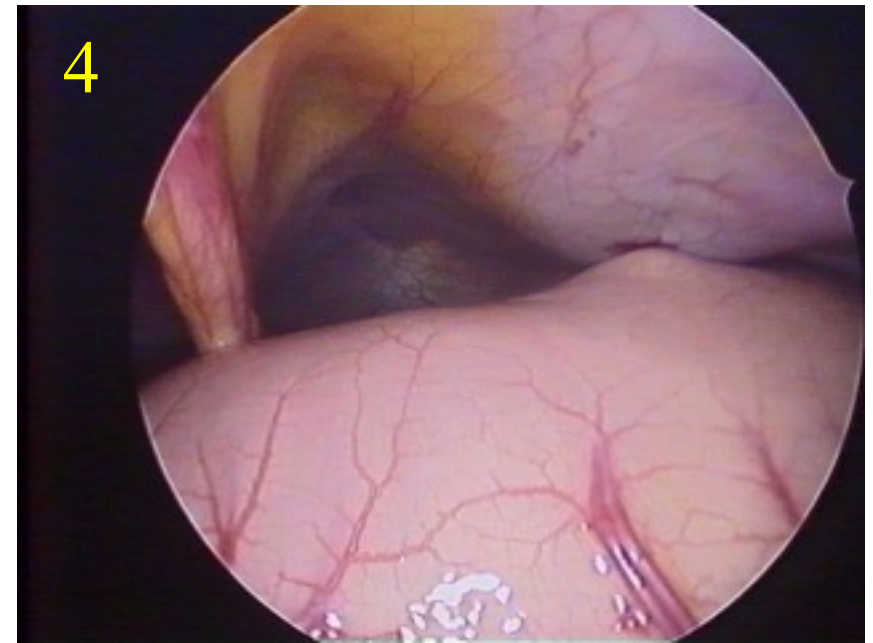
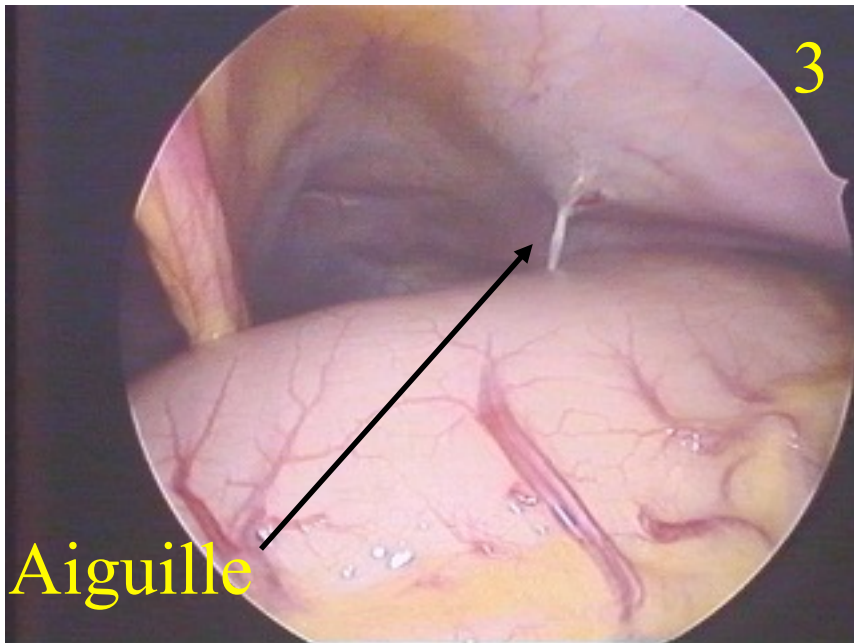
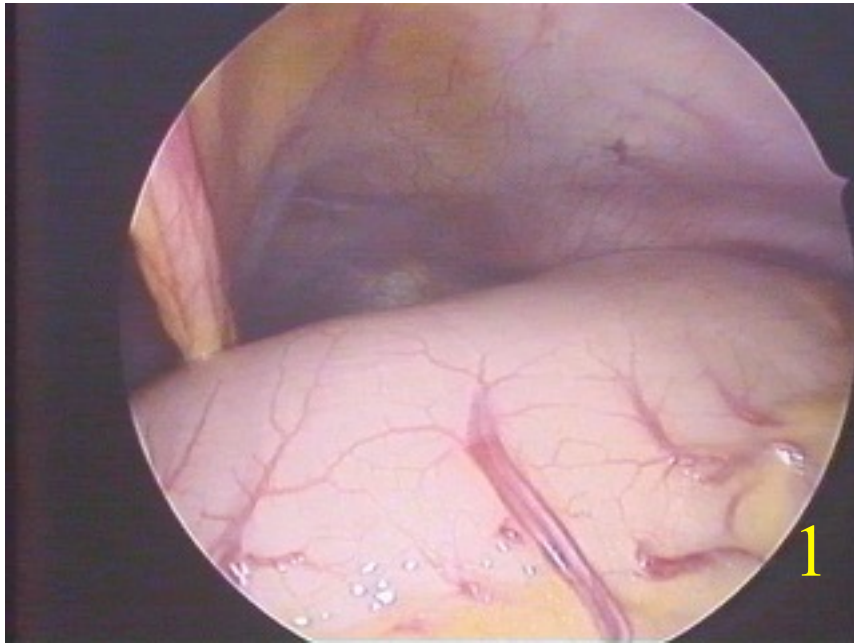
Perforation paroi postérieure de l'estomac,

Le ballon est gonflé dans le duodénum...

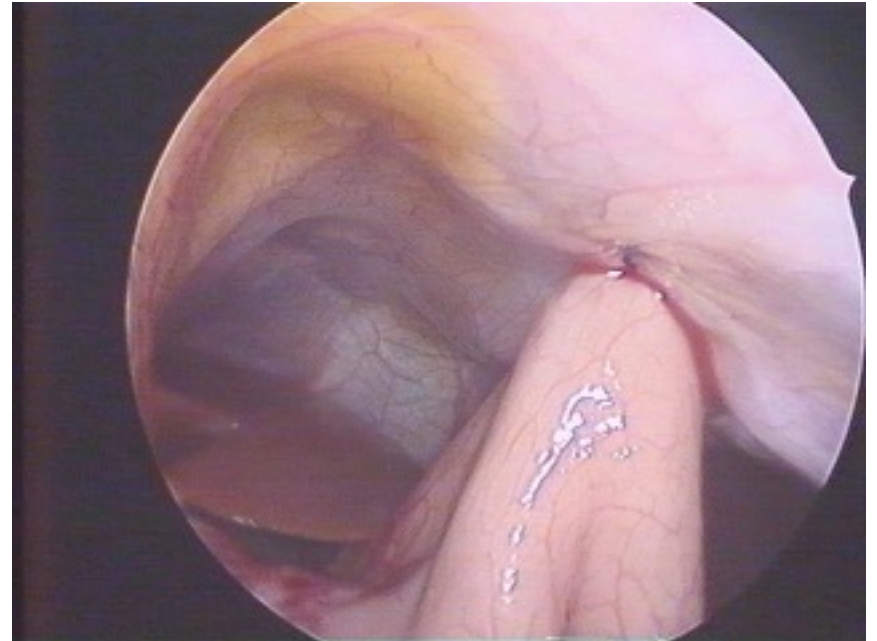
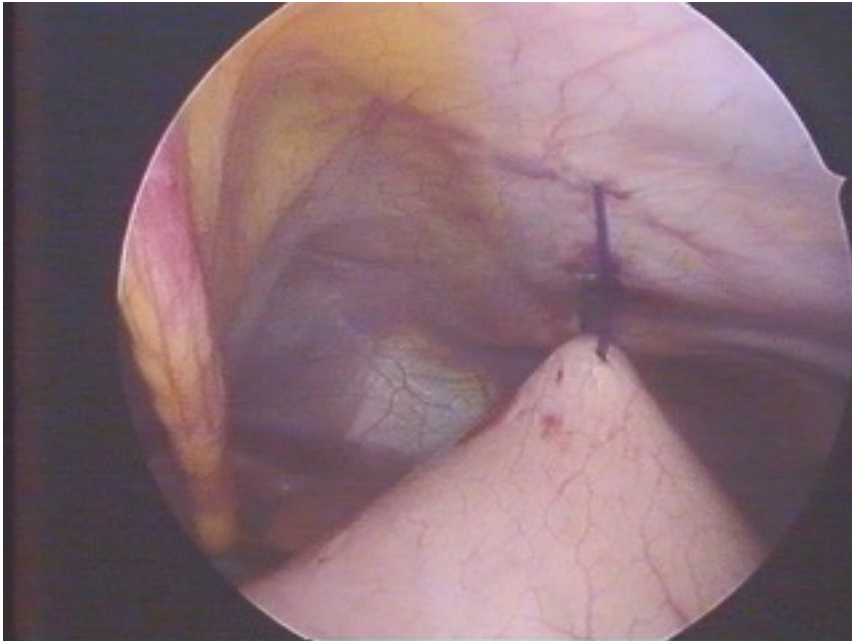
GASTROSTOMIE
PAR
LAPAROSCOPIE
ET VOIE
TRANSPARIETALE

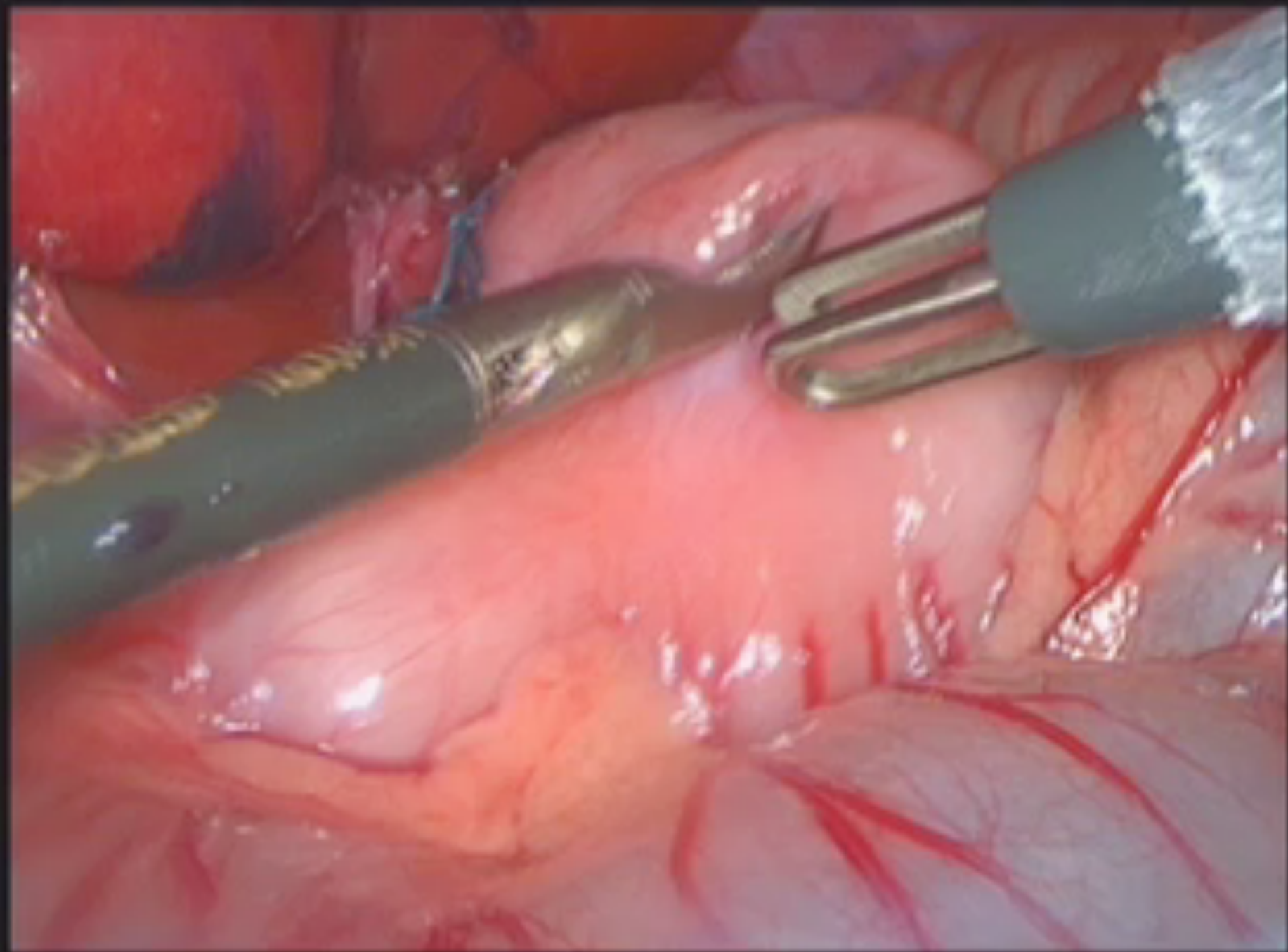
Mieux : technique de Russel sous contrôle laparoscopique





L'estomac suspendu à la paroi abdominale va de nouveau être rempli d'air pour être ponctionné



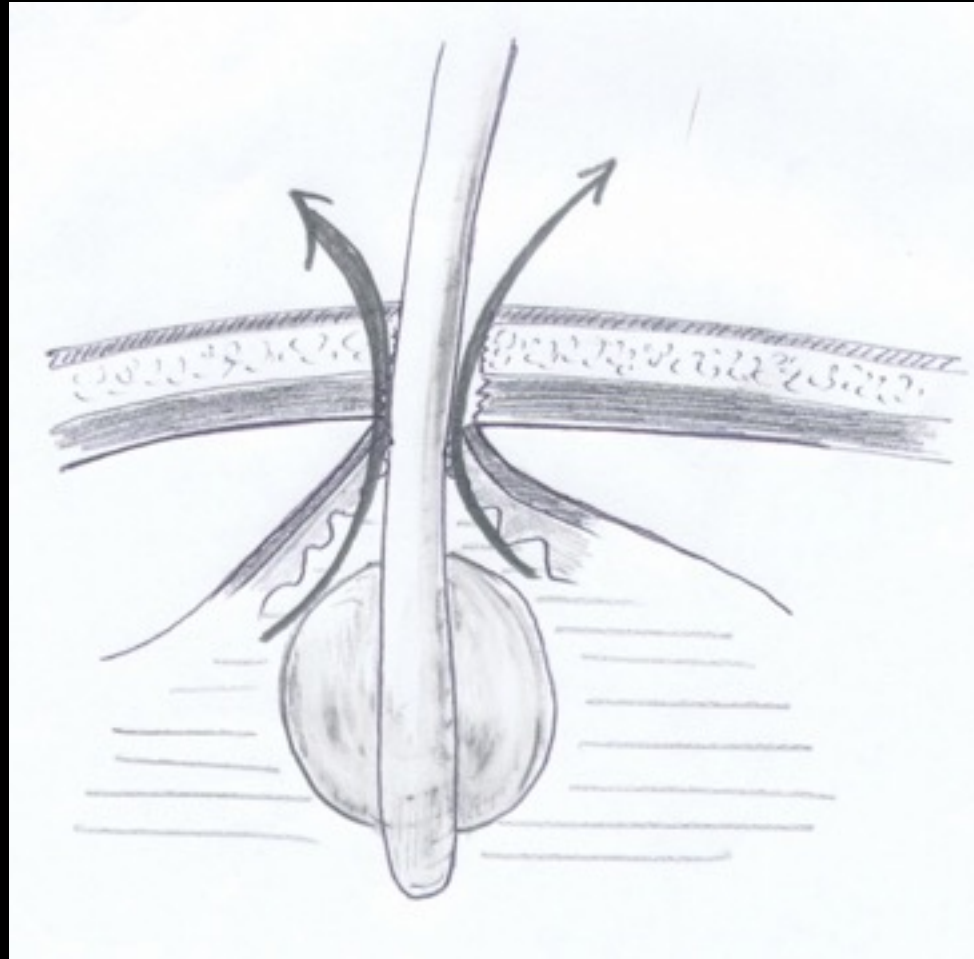


L'APPAREILLAGE



Pour
être
autonome !

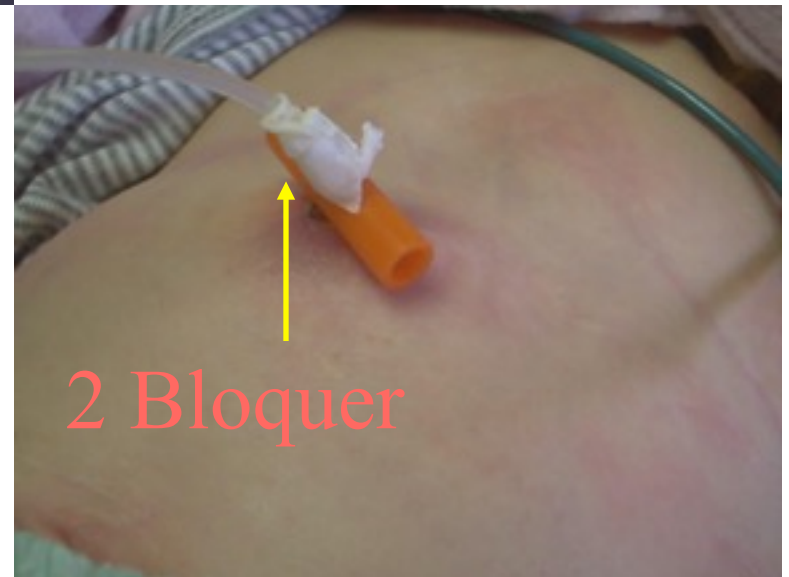
Le but de l'appareillage





Les principes d'un bon appareillage

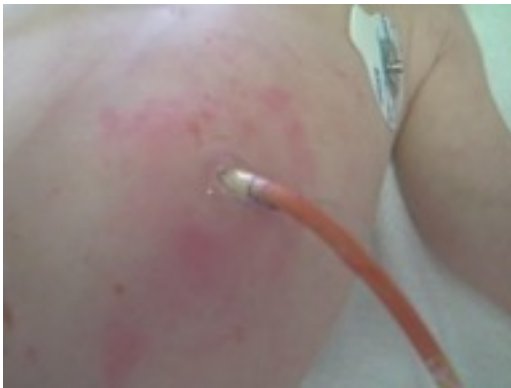
**Le but : rendre la
gastrostomie
continente**



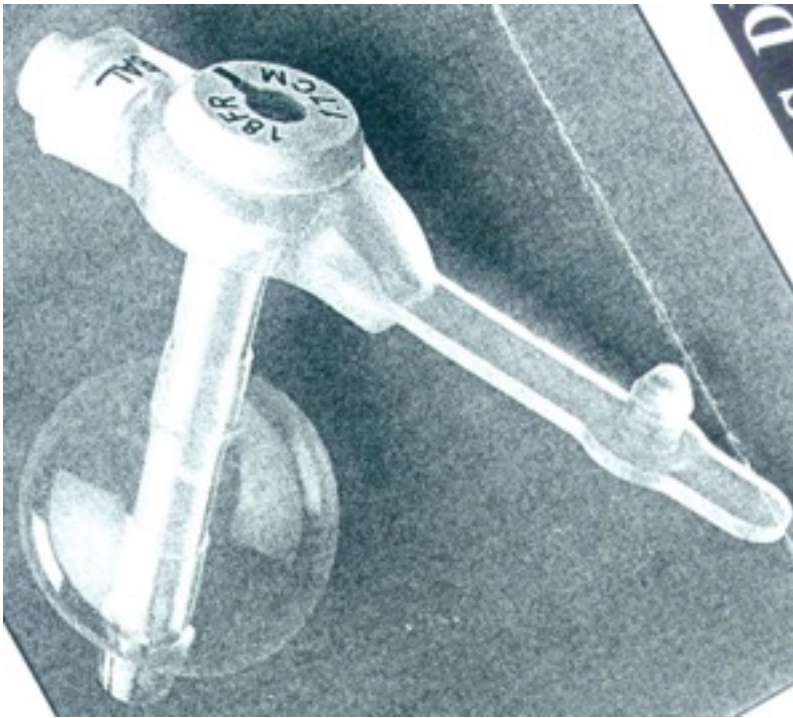
Les méthodes de fixation de la sonde



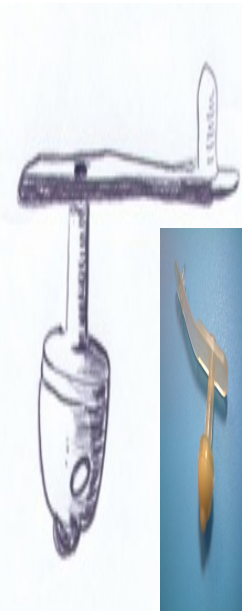
Les conséquences d'une erreur d'appareillage



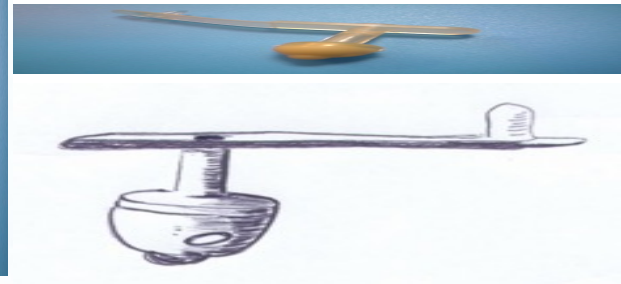
LES BOUTONS



Bard®



Mise en place
mémoire de forme



Mic Key®





Si ballon trop gonflé...
Fini ! le principe du « flotteur »

Bouton trop court



Les premiers signes d'un défaut de l'appareillage





Quelle est l'erreur ?
Quelle conséquence ?

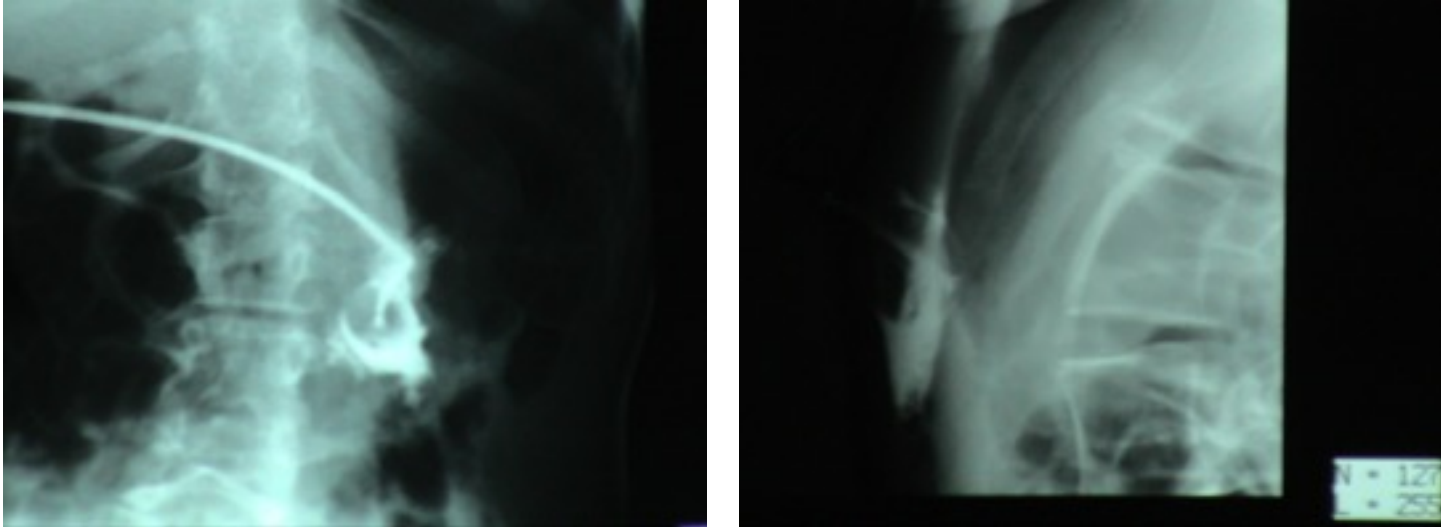


COMPLICATIONS
DE LA
GASTROSTOMIE

Complications avec l'appareillage de la gastrostomie

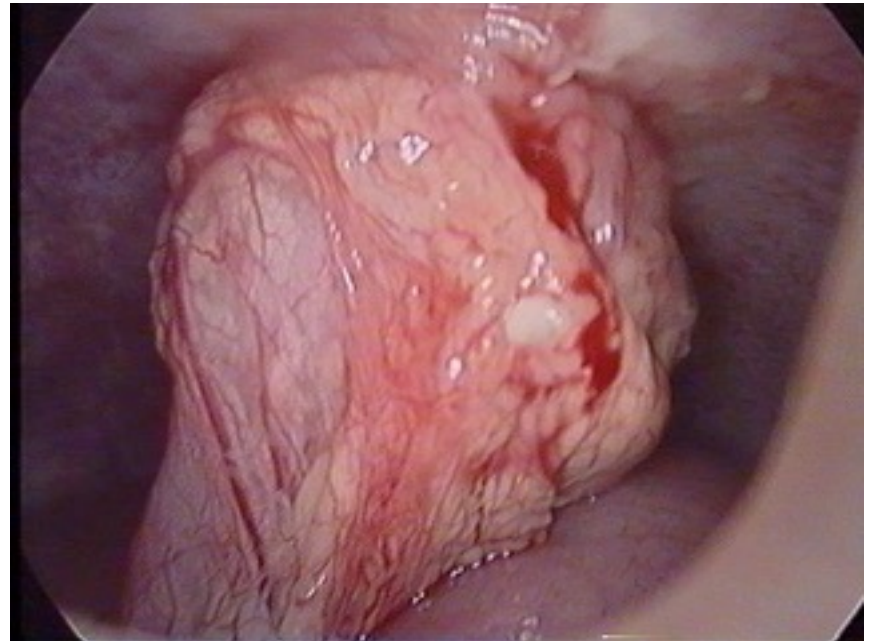
- Sonde bouchée
- Fuites majeures, brûlures, infection, bourgeon
- Désinsertion de la gastrostomie
- Nutrition intra-péritonéale
- Migration de la sonde vers le duodénum

Changement de bouton :
attention !
Il doit être dans l'estomac

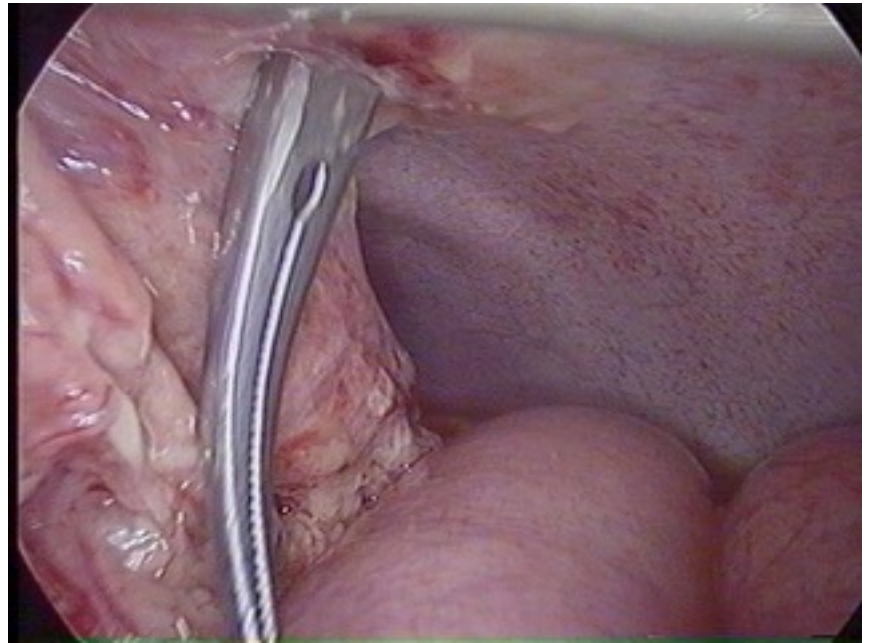
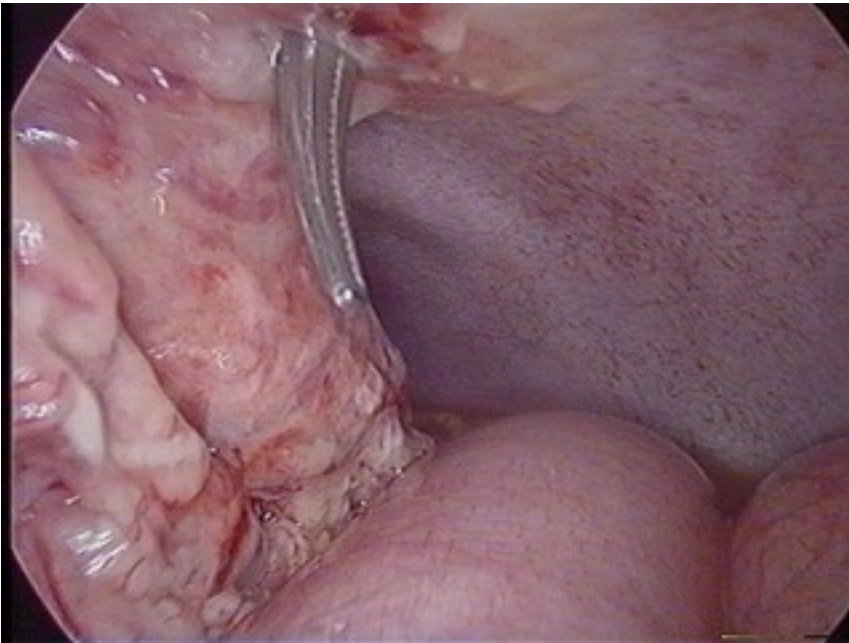


Fausse route dans la paroi abdominale

Fausse route dans le péritoine



La gastrostomie reste fixée
mais fausse route toujours possible
par une désinsertion partielle



Traitement :

Préparation au passage d'une sonde

Prélèvements

Lavage péritonéal



Pince laparoscopique maintenant la zone de désinsertion plaquée à la paroi afin de glisser une nouvelle sonde de gastrostomie



Gastrostomie fixée



Fausse route



Préparation au passage
de la sonde

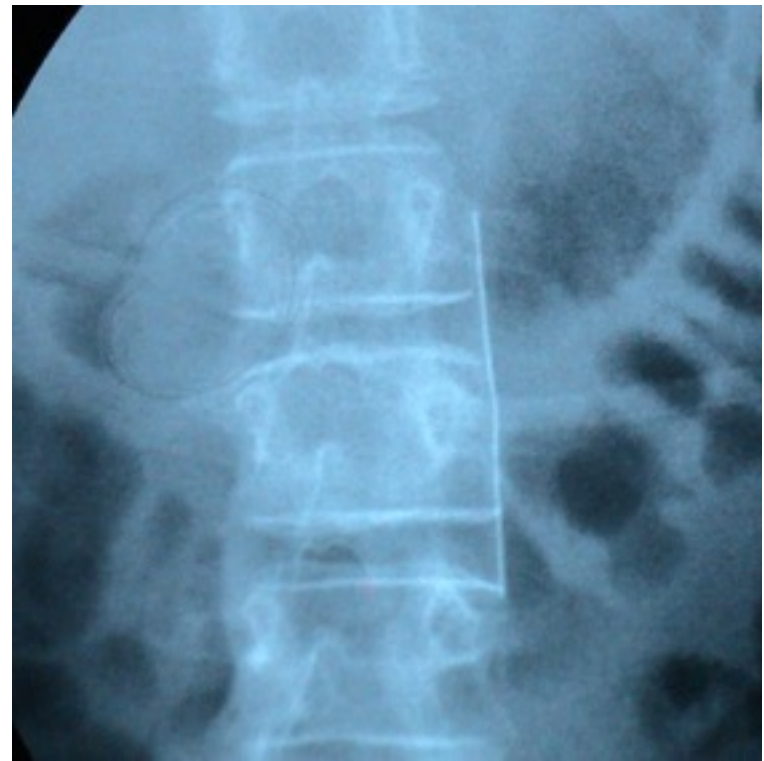


Ballon gonflé

Désinsertion

et... mauvaise position
du site gastrique pour
gastrostomie

Migration de la sonde vers le duodénum obstacle partiel au transit





Cherchez l'erreur ?





DOSSIERS



Le bouton a été arraché il y a 48H. En attente d'un nouveau bouton, une sonde urinaire a été proposée.



Quels problèmes constatez-vous ?

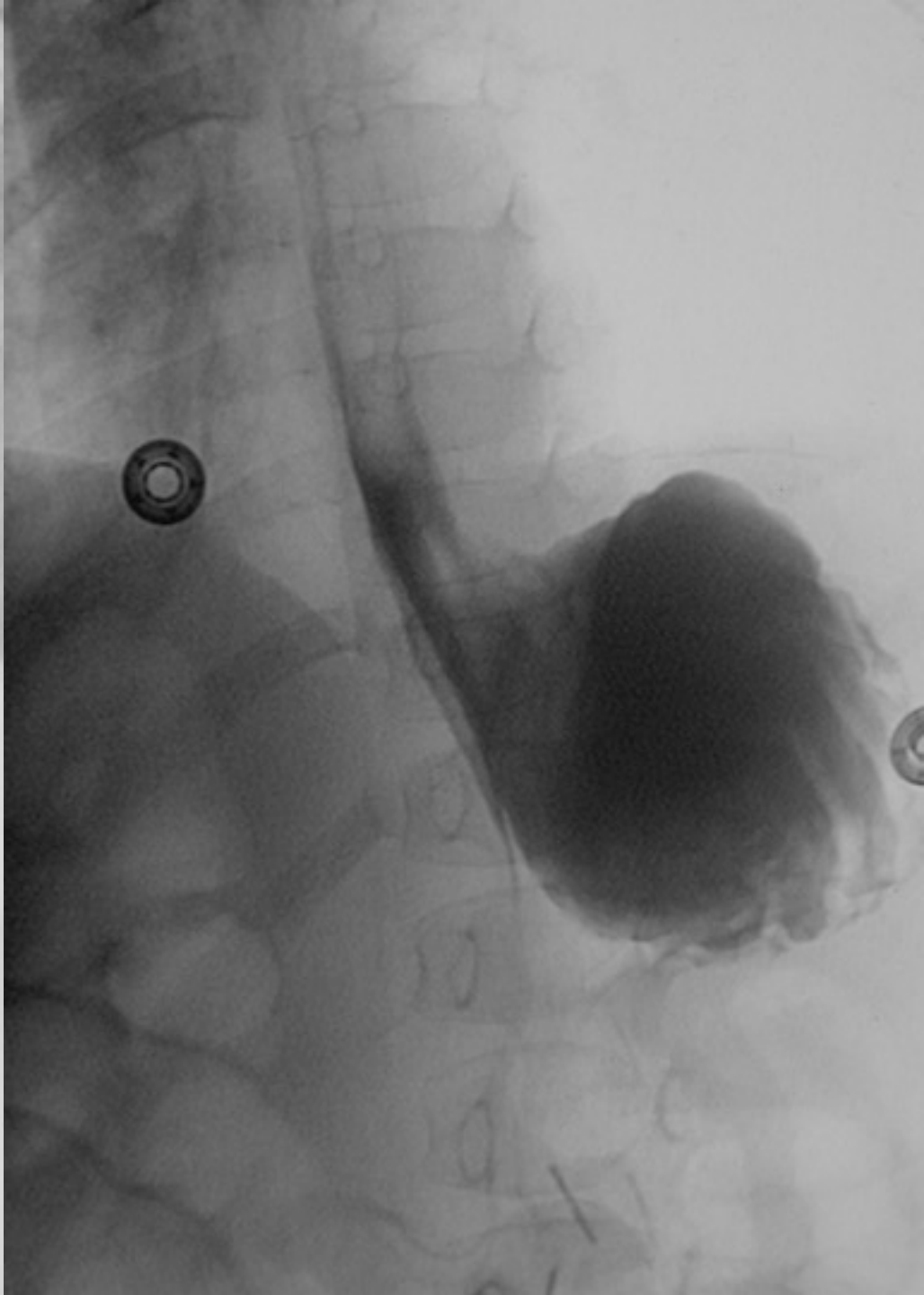


! Quel est le problème rencontré ici ?



Explorations si problèmes respiratoires après gastrostomie Existe-t-il un RGO secondaire ?

- La clinique suffit
- Transit par la gastrostomie
- Scintigraphie: repas isotopique / gastrostomie
- pH métrie
- Impédancemétrie





**RGO mais bonne
vidange gastrique**

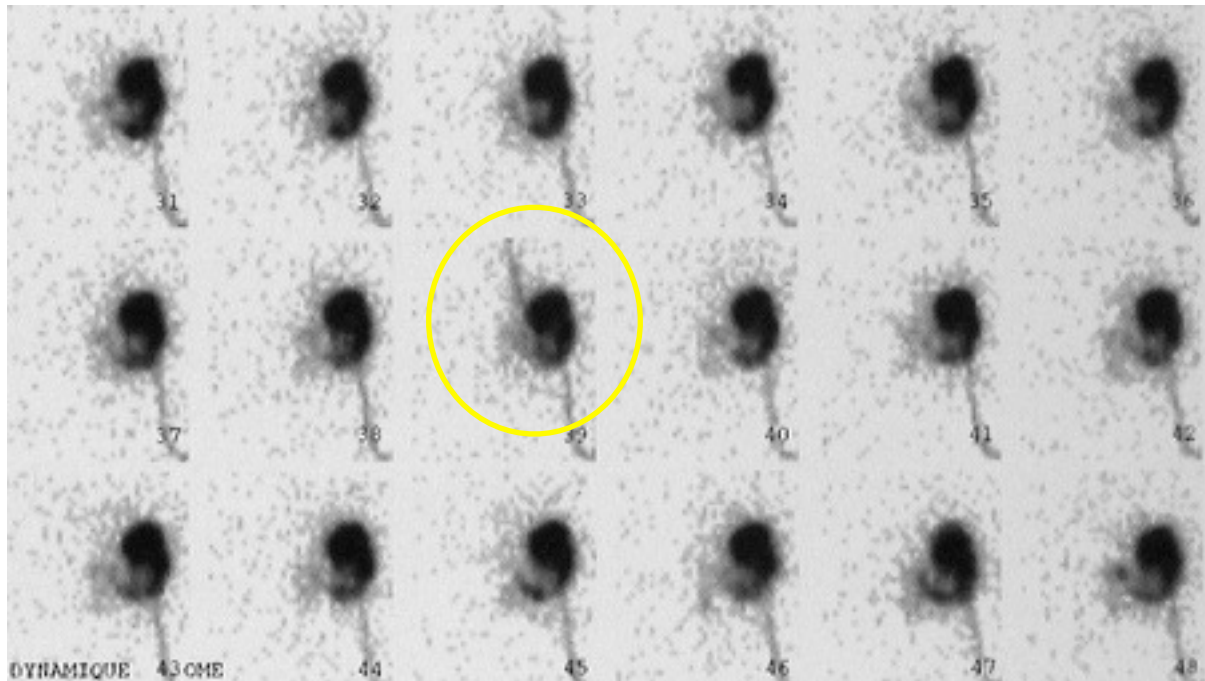


Débit ?

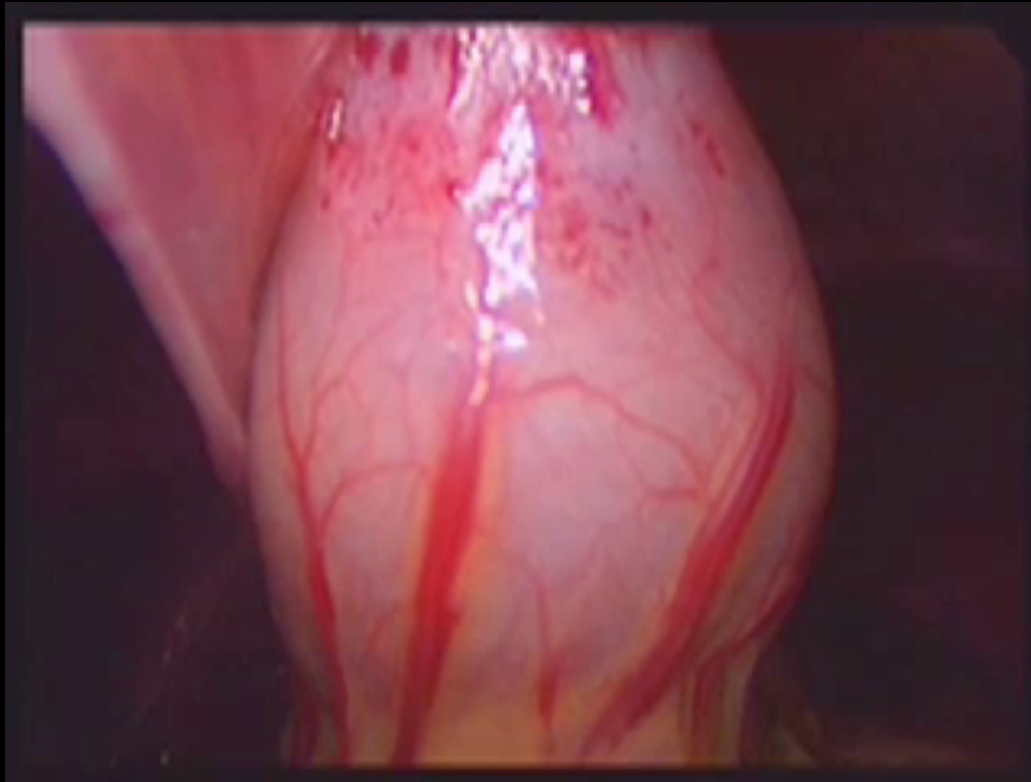
Température ?

Durée de l'examen ?

Un examen facile à réaliser dans les conditions identiques à l'alimentation quotidienne ?



La présence d'une gastrostomie préalable
ne gêne pas pour la réalisation
d'une valve anti-reflux secondaire



Suites particulières de Gastrostomie

- Une semaine après mise en place de la gastrostomie, alors que le programme nutritionnel progresse et que le gain pondéral est déjà de 800 grammes
- Vomissements incoercibles, puis impossibilité de poursuivre l'alimentation par la gastrostomie

POURQUOI ?

- RGO majeur ?
- Ballon de gastrostomie faisant obstacle dans l'antre gastrique ?
- Programme de nutrition inadapté ?
Nécessitant de reprendre avec une nutrition en continu, lente et progressive ?
- Autre ?

VOTRE DIAGNOSTIC ?
QUE PROPOSEZ-VOUS ?

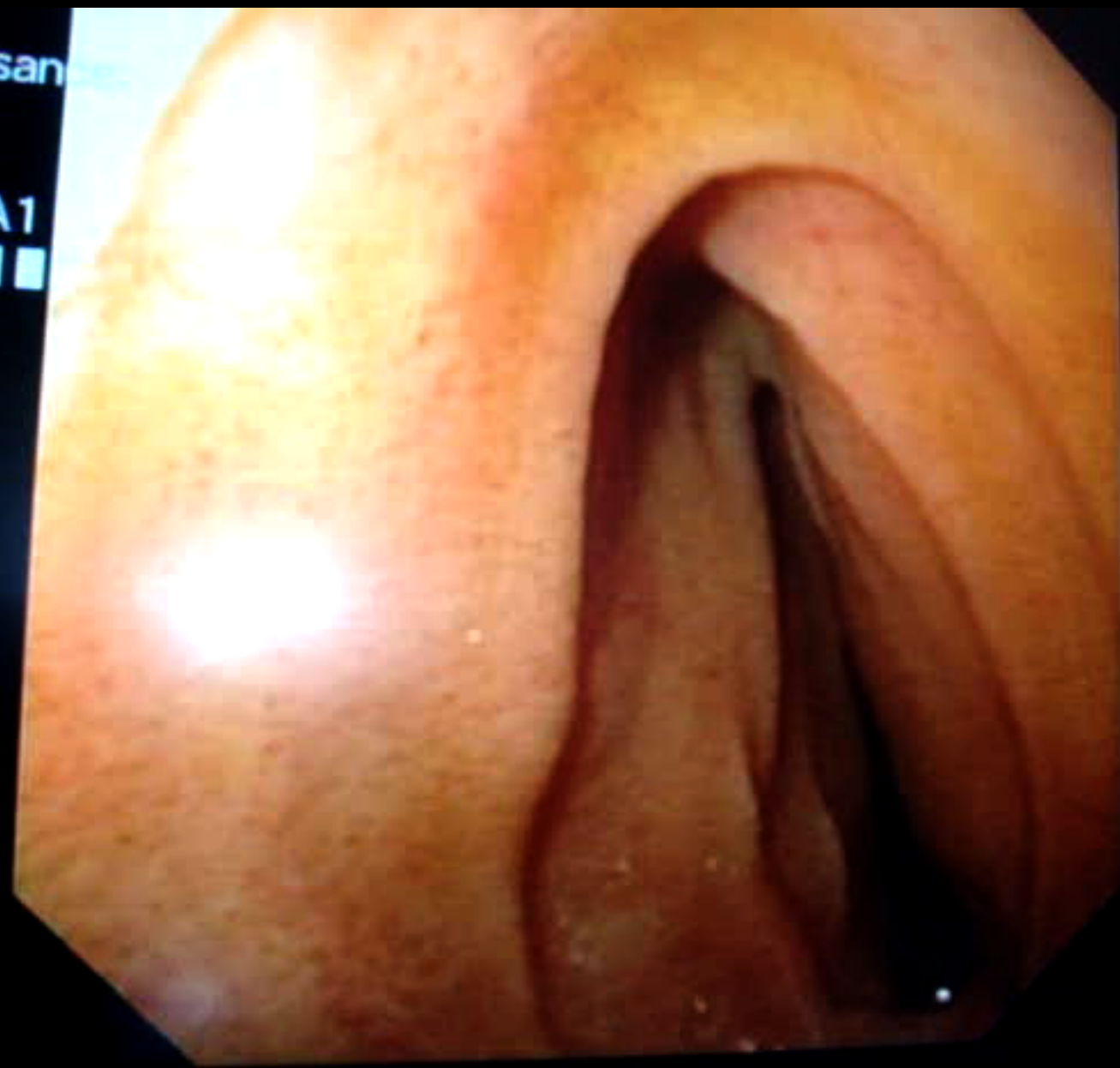


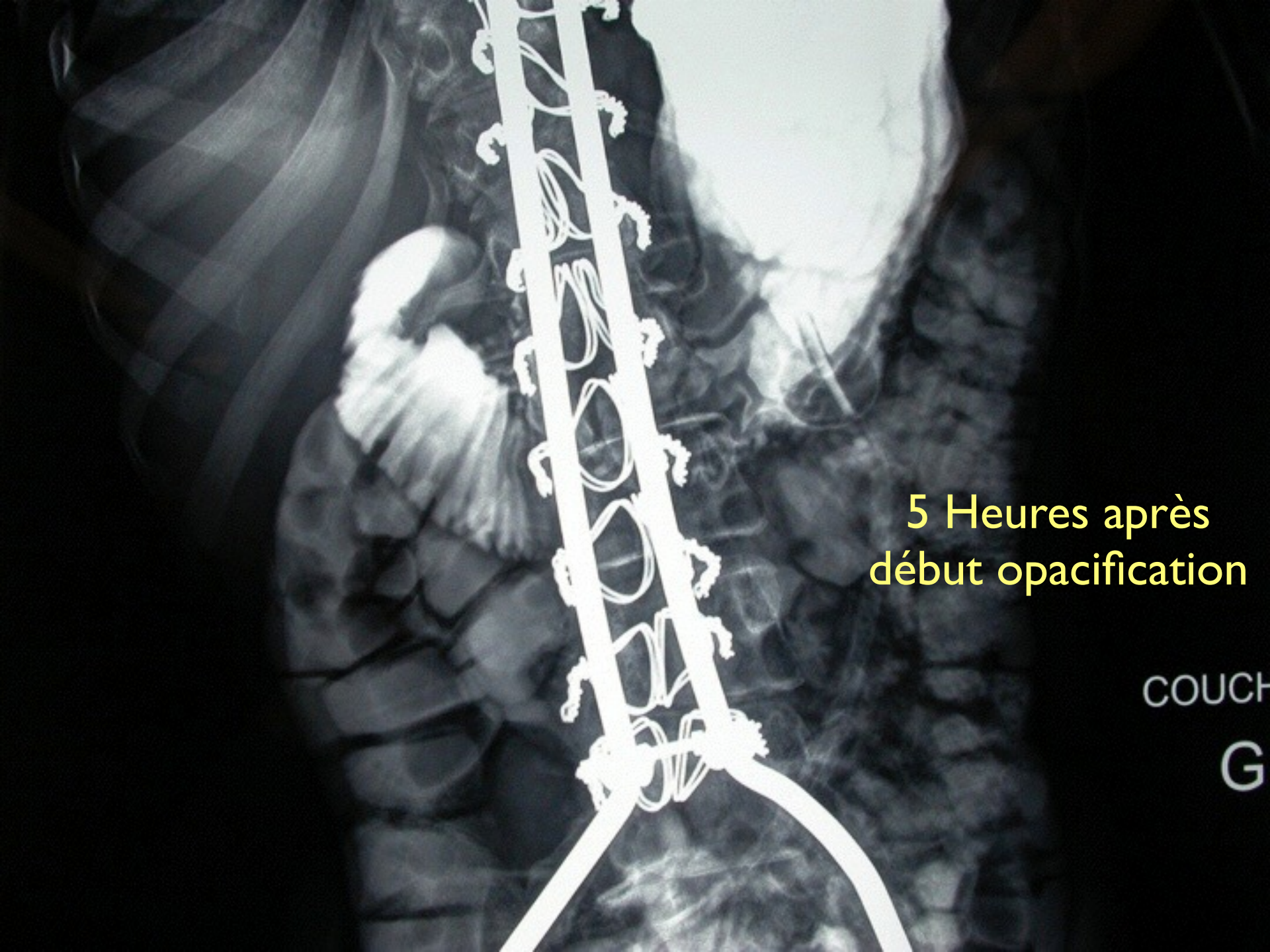
3

D

san

A1





5 Heures après
début opacification

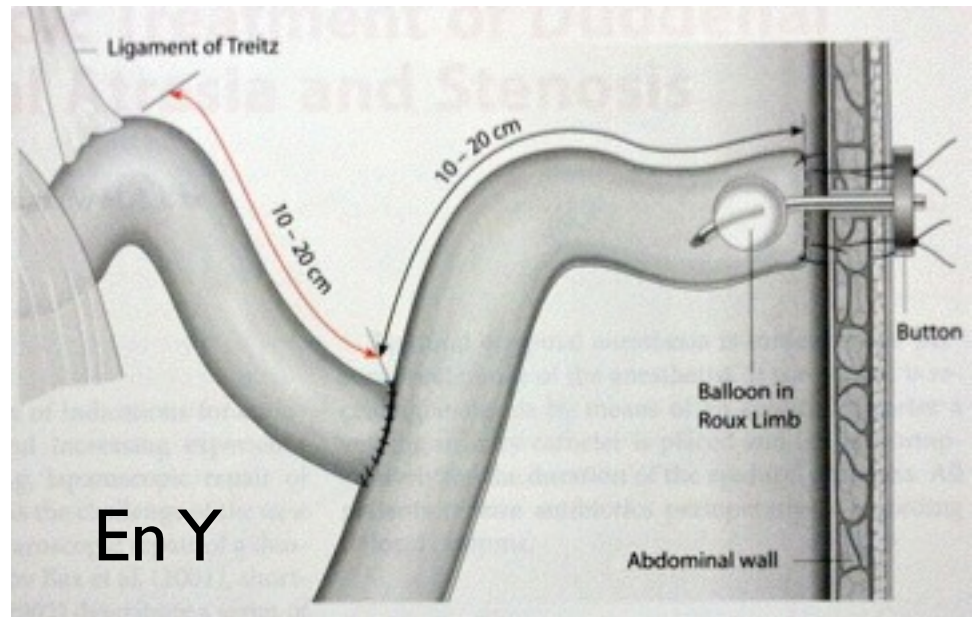
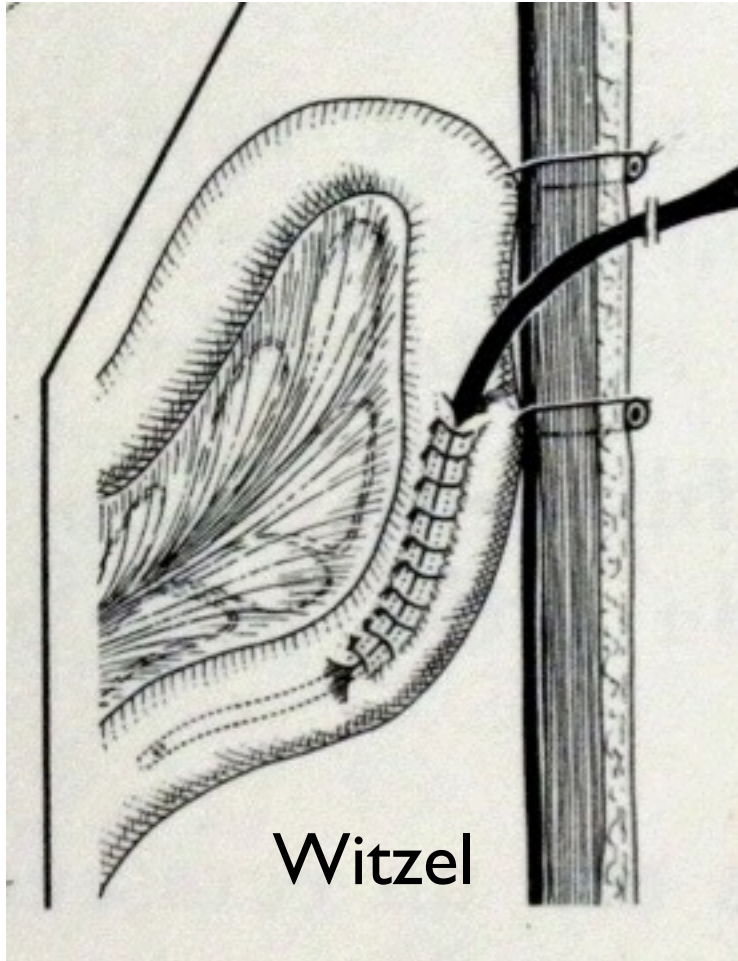
COUCH

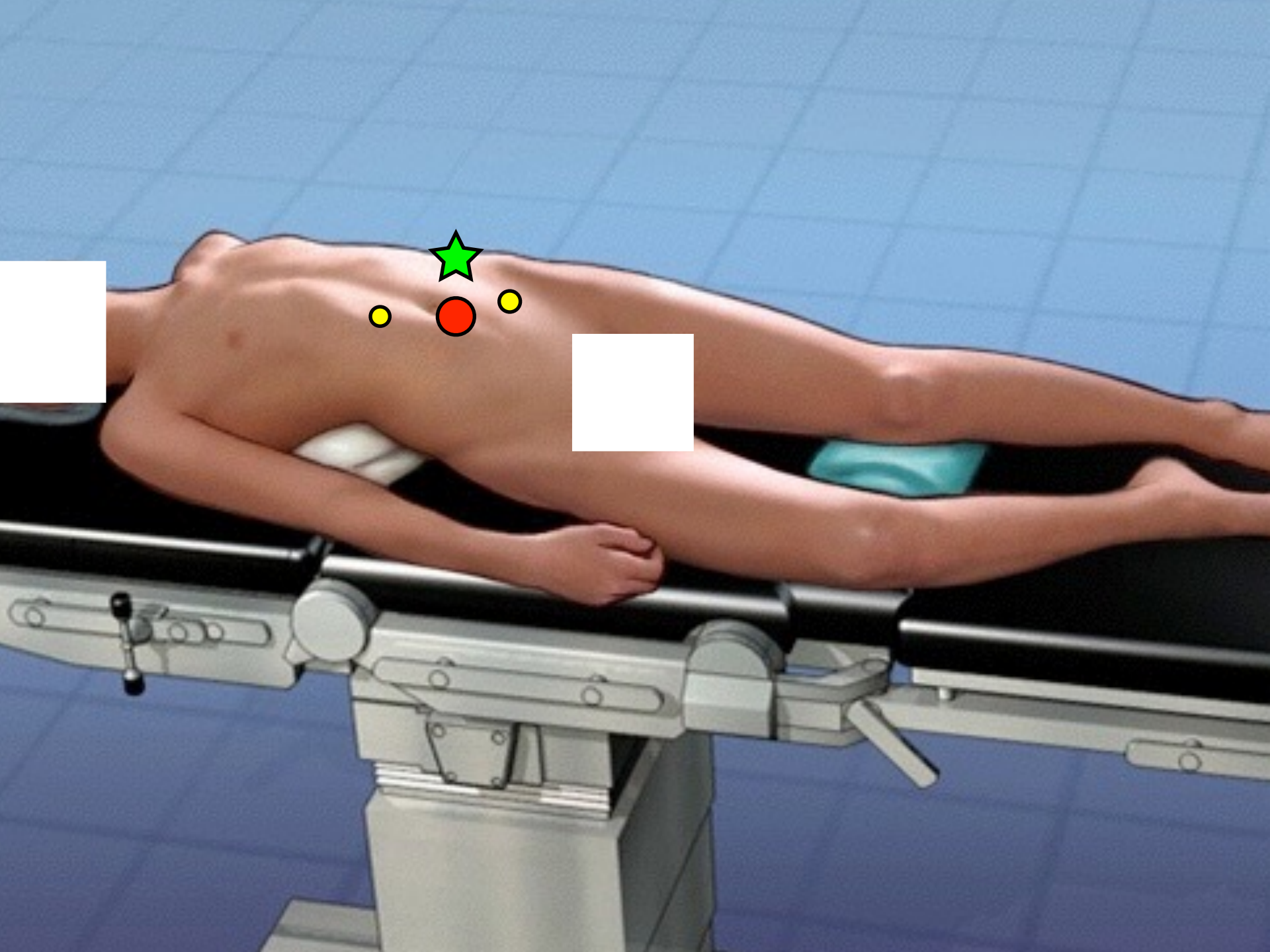
G

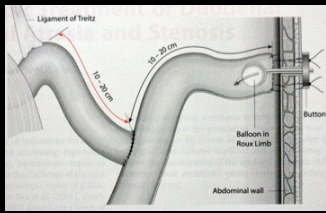
Quelle (s) solution (s) ?

- a) Posturale ?
- b) Chirurgicale ?
- c) Changer de mode d'alimentation ?

La jéjunostomie







Jéjunostomie en T

Evaluation avant décision
gastrostomie ?
jéjunostomie ?

Maïne
Bobby

Stomac

Alsace





Fin