

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE D'ALGER

FACULTE DE MEDECINE D'ALGER
DEPARTEMENT DE MEDECINE

Thèse pour le diplôme de docteur en Sciences Médicales

**TRAITEMENT LAPAROSCOPIQUE
DE LA LITHIASE DE LA VOIE
BILIAIRE PRINCIPALE**

Soutenu par :

Le docteur HABAREK Meziane
Maître assistant en chirurgie générale

Directeur de thèse :

Professeur M. BELHOCINE

Année : 2011

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION.....	1
2. EVOLUTION DES IDEES.....	2
2.1. Historique.....	3
2.2. Problématique.....	6
3. OBJECTIFS.....	7
4. RAPPELS.....	8
4.1. Anatomie de la paroi antéro-latérale de l'abdomen.....	8
4.1.1. Anatomie de surface.....	8
4.1.2. Plan cutané.....	11
4.1.3. Muscles.....	16
4.1.4. Aponévroses et fascias.....	18
4.1.5. Vaisseaux et nerfs pariétaux profonds.....	22
4.2. Voies d'abords cœlioscopiques de la lithiase de la voie biliaire principale	23
5. MATERIEL ET METHODE.....	25
5.1. Matériel.....	25
5.1.1. Nos patients.....	25
5.1.2. Taille de l'échantillon.....	25
5.1.3. Critères d'inclusion.....	25
5.1.4. Critères d'exclusion.....	26
5.1.5. Méthode de travail.....	26
5.1.6. Critères de jugements.....	27
5.1.7. Critères d'évaluation statistiques.....	27
5.2. Méthode.....	27

5.2.1. Le principe du traitement laparoscopique de la VBP.....	27
5.2.2. La préparation du malade à l'intervention.....	28
5.2.3. Organisation de la salle d'opération.....	28
5.2.4. La qualité de l'anesthésie.....	35
5.2.5. Conduite de l'intervention.....	35
5.2.6. La période post opératoire.....	53
5.2.7. Anatomie pathologie.....	54
6. RESULTATS.....	55
6.1. Répartition des malades.....	55
6.1.1. Evolution des effectifs de malades opérés.....	55
6.1.2. Selon l'âge.....	55
6.1.3. Selon le sexe.....	56
6.1.4. Selon les antécédents chirurgicaux.....	56
6.1.5. Selon la clinique.....	57
6.1.6. Selon la classification ASA.....	58
6.2. Résultats de la cholangiographie per opératoire.....	59
6.3. Taux d'extraction des calculs de la VBP.....	60
6.3.1. Désobstruction transcystique.....	60
6.3.2. Désobstruction par cholécotomie.....	60
6.3.3. Evolution du mode d'extraction.....	61
6.3.4. Drainage biliaire.....	62
6.3.5. Lithiases laissées en place sans tentative d'extraction.....	63
6.4. Nos incidents et accidents per opératoire.....	63
6.5. Durée d'intervention.....	64
6.6. Mortalité.....	64
6.7. Morbidité.....	64
6.8. Durée d'hospitalisation postopératoire.....	67

6.9. Lithiases résiduelles.....	67
6.10. Conversions.....	67
6.11. Anatomie pathologie.....	68
7. DISCUSSION.....	70
7.1. Nos patients.....	70
7.1.1. Critères d'inclusion et critères d'exclusion.....	70
7.1.2. Répartition des malades	72
7.1.2.1. Selon l'âge.....	72
7.1.2.2. Selon le sexe.....	73
7.2. Les tableaux cliniques.....	74
7.2.1. Colique hépatique.....	74
7.2.2. Angiocholite aiguë.....	74
7.2.3. Ictère choléstatique.....	74
7.2.4. Cholécystite aiguë.....	74
7.2.5. Pancréatite aiguë.....	74
7.3. Traitement.....	76
7.3.1. Préparation à l'intervention et anesthésie.....	76
7.3.2. Pneumopéritoine.....	76
7.3.3. Les trocarts et le reste du matériel.....	77
7.3.4. Confort opératoire et sécurité.....	78
7.3.5. Cholangiographie.....	79
7.3.6. Cholédotomie et extraction des calculs.....	81
7.3.7. Drainage de la VBP.....	87
7.3.8. Drainage péritonéal.....	88
7.3.9. La période post opératoire.....	89
7.4. Résultats.....	89
7.4.1. Mortalité.....	89

7.4.2. Morbidité.....	91
7.4.3. Durée d'intervention.....	93
7.4.4. Durée d'hospitalisation post opératoire.....	95
7.5. Lithiases résiduelles.....	97
7.6. Résultats à long terme	98
7.7. Les conversions en laparotomie.....	103
7.8. Faisabilité du traitement laparoscopique.....	106
7.9. Traitement chirurgical classique de la LVBP.....	109
8. CONCLUSION.....	110
9. RECOMMANDATIONS.....	111
10. PROPOSITIONS THERAPEUTIQUES.....	114
11. ANNEXES	117
11.1. Fiche analytique des malades.....	118
11.2. Observations	124
12. BIBLIOGRAPHIE.....	142

RESUME

Objectif : Cette étude a pour but d'évaluer la faisabilité et les résultats du traitement laparoscopique de la lithiase de la voie biliaire principale (LVBP).

Matériel et méthode : Cette étude a concerné des patients sélectionnés et opérés de LVBP par laparoscopie au niveau du service de chirurgie générale du CHU de Tizi-Ouzou de janvier 2004 à avril 2009, soit 150 cas. L'âge moyen des patients était de 50,2 ans (15–75 ans). L'extraction des calculs était réalisée par voie transcystique (TC) dans 31 cas et par cholécotomie dans 92 cas.

Résultats : Le taux de succès de l'abord transcystique était de 84 % (31 / 37 cas). Les échecs étaient traités par cholécotomie laparoscopique dans 1 cas et par conversion en laparotomie dans 5 cas. Le taux de succès de la cholécotomie laparoscopique était de 82 %. Les 20 échecs étaient traités par conversion en laparotomie. Le taux de succès global du traitement tout laparoscopique était de 82 %. Le taux de morbidité était de 11 %. Le taux de mortalité était nul. La durée d'hospitalisation postopératoire était de 13,6 jours. Le taux de lithiases résiduelles était de 0,7 %. La lithiase était abandonnée chez deux patients. Elles étaient traitées secondairement par sphinctérotomie endoscopique dans un cas et non opérée dans l'autre cas. Le taux de conversion en laparotomie était de 16,7 %.

Conclusion : Le traitement laparoscopique de la LVBP est efficace dans plus de 80% des cas avec 0 % de mortalité, un faible taux de morbidité et de lithiase résiduelle.

Mots clés : laparoscopie / Voie biliaire principale / Lithiase de la voie biliaire principale / Cholécotomie / Désobstruction transcystique.