

Prise en charge chirurgicale des troubles de la statique pelvienne Point de vue du chirurgien viscéral

A Venara, 2016
Journée de coloproctologie
Service de chirurgie viscérale

Plusieurs facteurs à prendre en compte

- Incontinence
- Constipation
- Antécédents de chirurgie anale
- Type de trouble de la statique pelvienne



2 abords possibles

- Voie abdominale
 - Promontofixation

- Voie transanale
 - Intervention d'Altmeier
 - Intervention de Delorme
 - Intervention de STARR

Prolapsus rectale externe isolé

- Patient jeune :
 - Promontofixation
 - 77% amélioration constipation
 - 59% amélioration incontinence à 2 ans
 - Pas de récurrence à 2 ans –(0-15% selon les séries)

Tsunoda Colorectal Dis 2015

- Patient âgé :
 - Altmeier (récurrence 16-30%)
 - Delorme (récurrence 0-38%)
 - Promontofixation (si état fonctionnel conservé)

Mistrangelo M Colorectal Dis 2016

Prolapsus rectal interne

- Haut grade :
 - Promontofixation
 - STARR (obstruction défécatoire)
- Bas grade :
 - Pas d'indication chirurgicale d'emblée
 - Rééducation périnéale initiale

Rectocèle isolée

- Constipation (obstruction défécatoire) :
 - Promontofixation
 - STARR

Succès à long terme : 77.5%

Diminution de l'amélioration clinique avec le temps

Kholer, 2012, Langhenbecks Arch Surg

En cas de récurrence de troubles de la statique pelvienne le STARR fournit de moins bon résultats.

- Incontinence :
 - Promontofixation

Association de lésions étagées

- Promontofixation

Complications

- Court terme :
 - Rectopexie:
 - Infection de prothèse (PEC médico-chirurgicale)
 - Hémorragie postopératoire (reprise chirurgicale)
 - Troubles de la défécation (traitement laxatif)
 - Récidive précoce
 - Voie périnéale
 - Sepsis périnéal (PEC chirurgicale)
 - Fistules anastomotiques (reprise chirurgicale +/- stomie)
 - Sténose anale
 - Hémorragie par voie basse
 - Douleurs anales
 - Troubles de la défécation (incontinence/Constipation)

- Long terme :
 - Rectopexie
 - Infection de prothèse
 - Fistule recto-vaginale
 - Exclusion de prothèse
 - Douleur chronique
 - Troubles de la défécation
 - Récidive
 - Voie basse
 - Sténose anale
 - Troubles de la continence
 - Récidive +++

Au total

- L'intervention dépend de la lésion
- Pas d'intervention sans risque
- Risque d'aggravation des troubles de la défécation