



> Journée du Trocadéro <  
Journée Paris Ile-de-France  
Samedi 4 octobre 2008, Paris

# L'observatoire de la mucosectomie : OMEGA

Observatoire sous l'égide de la SFED avec  
la participation de 241 endoscopistes anonymes

Professeur Denis Heresbach, Rennes



# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

## Fréquence - Coût - Efficacité

**Estimation du nb de mucosectomie : « 2 jours en endoscopie SFED »**

- . 1,2 à 4% de 1 100 000 fibroscopies oeso-gastriques entre 2000 et 2006**
- . 2,1% de 1 100 000 coloscopies en 2006**

**= 4000 et 20 000 mucosectomie OGD et RectoColique**

**Codification - Cotation : HHFE 006**

- . GHM 24K26Z (hosp. ambulatoire) : 716 à 914 €**
- . GHM 06M05V (hosp. semaine, < 70 ans, bénin) : 943 à 1618 €**
- . GHM 06M05V (hops. semaine, < 70 ans, malin) : 1090 à 2568 €**
- . GHM 06M05V (hosp .semaine, > 70 ans, co-morbidité) : 1787 à 4748 €**

# Omega : coût et valorisation

HHFE001	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	103,28
[A, 7]	<i>anesthésie</i>	4	0	49,12
<b>HHFE002</b>	<b>Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>192,00</b>
<b>[A, 7]</b>	<b><i>anesthésie</i></b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>52,41</b>
HHFE005	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	119,17
[A, 7]	<i>anesthésie</i>	4	0	50,22
<b>HHFE004</b>	<b>Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>192,00</b>
<b>[A, 7]</b>	<b><i>anesthésie</i></b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>57,18</b>
HHFC001	Exérèse de polype du côlon par coloscopie, avec contrôle cœlioscopique			
[A, 7]	<i>Activité 1 : cœlioscopie</i>	1	0	108,50
	<i>Activité 2 : polypectomie endoscopique</i>	2	0	179,03
	<i>anesthésie</i>	4	0	96,95
<b>HHFE006</b>	<b>Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>202,03</b>
<b>[A, 7]</b>	<b><i>anesthésie</i></b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>53,89</b>

# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

## Modalités d'inclusion des participants

**Inclusion: 1 juin 2006 au 1 juin 2007**

**Contact par STHETOS : 3739 Gastroentérologues**

**963 Réponses enregistrées par STHETOS: 26% des HGE**

**736 Praticquants de la MUCOSECTOMIE : 75% des répondants**

**Définition de la MUCOSECTOMIE: (% des répondants)**

**pour 33% injection sous muqueuse et lésion  $\geq$  1 cm**

**pour 85% injection sous muqueuse**

# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

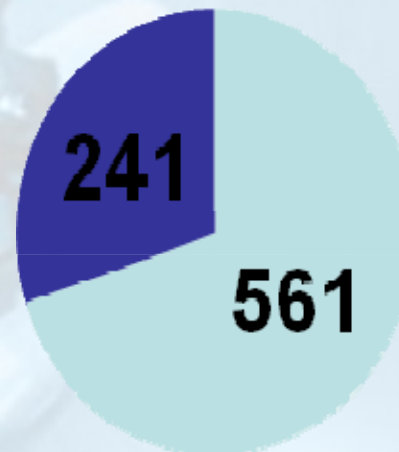
3739  
HGE

963

réponses

736

Pratiquants



■ PARTICIPANT  
■ DECLARANT



# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

## Modalités d'exercice et de réalisation pour les 241 déclarants comparables à celles des 736 pratiquants

**87% hommes, âge moyen 47 ans**

**58% adhérent à la SFED**

**Exercice : libéral 62% - CHG 19% - CHU 13%**

**Réalisation mucosec.: clinique 64% - CHG 18% - CHU 13%- autre 6%**

**Hospitalisation: ambulatoire 40%, semaine 33%**

**Durée d'hospitalisation :  $2.4 \pm 3.9$  jours, 87%  $\leq 2$  jours**

# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

**06.2006 à 06.2007**

**1202 patients,  
55% homme**

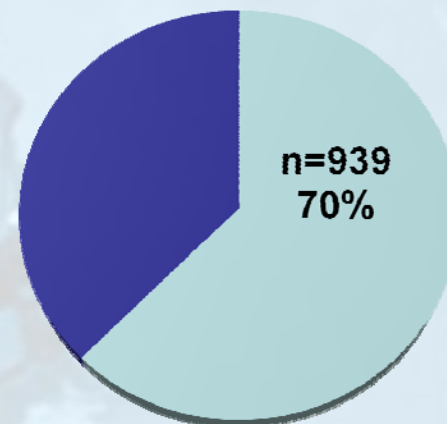
**1335 lésions**

**41 Oesophage**

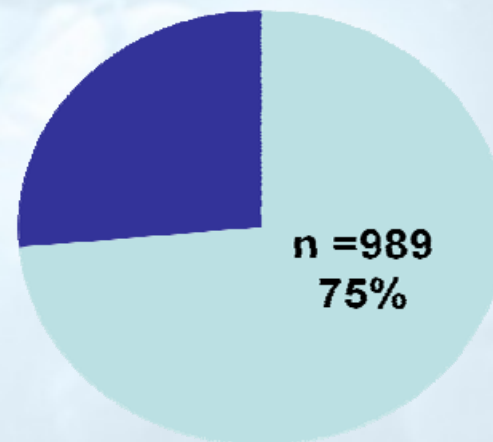
**43 Estomac**

**41 Duodénum**

**1210 Côlorectum**



■ endoscopie & histologie  
■ endoscopie seule



■ monobloc ■ piece meal

# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

	Total (%)	Oeso.	Gast.	Duod.	Colorect.
<b>- Nombre</b>	1335	41	43	41	1210
<b>- Aspect</b>					
sessile	838 (63)	11	27	22	778
plane	442 (33)	27	16	15	384
déprimée	25 (2)	1	0	3	21
autres	30 (2)	2	0	1	27
<b>- Taille</b>					
< 1 cm	303 (21)	4	10	6	273
1 à 2 cm	547 (42)	11	18	13	505
≥ 2 cm	416 (33)	21	14	19	362
<b>- Histologie</b>					
carcinome	75 (6)	12	3	5	55*
dysplasie	750	12	14	23	701**

\* 16 carc sous-muq, 20 carc intra-muq, 19 carc in situ. \*\* 576DBG, 125 DHG

# L'OBSERVATOIRE DE LA MUCOSECTOMIE: OMEGA

	<b>Total (%)</b>	<b>Oeso. Gast. Duod. Colorect.</b>			
<b>- Nombre</b>	1335	43	43	41	1210
<b>- Monobloc (%)</b>	<b>989 (75)</b>	19(44)	37(86)	22(55)	911(75)
<b>- Complication</b>	<b>71 (5)</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>56</b>
précoce	54 (4)	3	4	3	44
retardée	17 (1,5)	2	2	1	12
hémorragie	55 (4)	3	4	3	45
perforation	8 (0,5)	0	1	0	7
T°	4 (0,3)	1	1	1	1
autres	4	1	0	0	3
<b>- Complication si carcinome</b>	<b>15 (20)</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>

# Omega : efficacité de la mucosectomie

**39 Chirurgies = 3%**

**32 chir. complémentaires pour 677 lésions ≥ DHG = 5%**

**6 chirurgie « évitable » = 0.5%**

**7 = Perforation**

**11 = Envahissement ss-muq.**

**8 = Envahissement muqueux**

**11 = Adénome**

**2 = Lésion synchrone**

6 côlon Droit, 1 Estomac

8 côlon ≥sm2, **1côlon sm1**, 2 Oesophage

5 berge envahie, 3 saine + resect. Multiple colorect.

5 résidus macroscopique ou histologique colorect.

**3 résection en multiple fragment colorect.**

1 pas de lifting-sign colorectal

**2 berge saine et résect. monobloc colorect.**

1 sténose tumorale du côlon Droit

1 carcinome rectal

**Berges précisées = 678/939 fiches de pathologies = 72%**

**saine**

**417(62%)**

**coagulée**

**51 (7%)**

**envahie**

**61 (9%)**

**inconnue**

**149 (22%)**

# Omega : discussion sur efficacité de la mucosectomie

## Efficacité carcinologique

Carcinomes	Intra ou Sous Muqueux	Oeso.	Gast.	Duod.	Colorect.
N = 75 (%)	<b>50/75 (66%)</b>	10/12	2/3	2/5	36/55
<b>Total Opérés</b>	<b>19/50 (38%)</b>	2	0	0	17
<b>car Perforés</b>	3	0	1	0	2
N = 19 (%)					

**38% de chirurgie MAIS chirurgie évitée pour  
62% des carcinomes intra ou sous-muqueux**

Cohortes	N patient Taille	E-G-D-CR Paris: Ip, Is vs II	Carcinome- DHG (%)	Clip-Cap (%)
Ahmad, GIE. 2002	92 20 (5-70)	19 -14-27-29 -41 91 vs 10	11 – 13 (12) – (14)	12-26 (13) – (28)
<b>OMEGA 2008</b>	<b>1202 17 (4-80)</b>	<b>41 - 43 - 41-1210 838 vs 467</b>	<b>75- 677 (6%) – (51%)</b>	<b>24- 50 (2%) – (4%)</b>

Cohortes	Nb mucos.	Résec. en bloc (%)	Nb Perforation/ Hémorragie (%)	N chir. $\geq$ DHG (%)
Ahmad, GIE. 2002	92	70 (78%)	0 / 22 (23%)	20/92 (21%)
<b>OMEGA 2008</b>	<b>1335</b>	<b>989 (75%)</b>	<b>8/55 (5%)</b>	<b>32/677 (5%)</b>

# Omega & oesophage: discussion

Cohortes	Organe et pathologie	Nb patient mucosect.	Nb résect. en bloc (%)	Nb Perforation / Hémorragie (%)
<b>Ell et al GIE 2007</b>	Adénocarc. sur EBO	100 144	--	0 / 11 (10%)
<b>Série 2003 - 2007</b>	Adénocarc. sur EBO	298 434	--	1 / 30 (10%)
<b>Katada et al Epy 2007</b>	Carc Epid. Oesophage	111	23 / 111 (20%)	0 / 11 (10%)
<b>Série 1998 - 2007</b>	Carc Epid. Oesophage	1511	470 / 913 (51%)	16 / 57 (6%)
<b>OMEGA 2008</b>	<b>ADK , CEO Oesophage</b>	41	18 (46%)	0 / 3 (8%)

# Omega & estomac: discussion

Cohortes	Organe et pathologie	Nb patient mucosect.	Nb résect. en bloc (%)	Nb Perforation / Hémorragie (%)
Oka et al GIE 2007	Estomac	825	347 / 825 (43%)	4 / - - (0,5%)
<b>OMEGA 2008</b>	<b>Estomac</b>	43	37 <b>(86%)</b>	1 / 4 <b>(11%)</b>

# Omega & duodénum : discussion


Cohortes	Nb mucos. duodénale	Résec. en bloc (%)	Nb Perforation/ Hémorragie (%)	Nb résidus ou récurrence (%)
Ahmad, GIE 2002	27/92 (27%)	19 (65%)	0 / 9 (33%)	4 (15% total)
Chemaly, GIE 2007	37 (100%)	29 (78%)	1 / 6 (27%)	1 (3% total)
<b>OMEGA 2008</b>	<b>41</b> (4%)	<b>22</b> <b>(54%)</b>	<b>0/3</b> <b>(8%)</b>	<b>6/41</b> <b>(13%)*</b>

\* berges: 2 envahies et 4 électrocoagulées



# Omega & colorectum : discussion

	Nb mucos. colorectale	Résec. en bloc (%)	Perforation/ Hémorragie (%)	Résidus ou récurrence (%)
<b>Sano, Dig end. 2004</b>	310	193 (65%)	1 / 4 (1,6%)	15 (13% si en bloc et suivi)
<b>Conio, Am J gast .2004</b>	129	- -	0 / 15 (10%)	21 (15% de la cohorte)
<b>Hurlstone, Gut 2004</b>	82	22 (38%)	0 / 6 (8%)	10 (17% total suivi)
<b>Su, Am J gast. 2005</b>	108	82 (80%)	0 / 2 (1,7%)	2 (1,5% total suivi)
<b>Bories, Epy. 2006</b>	52	23 (44%)	1 / 3 (8%)	5 (15% total suivi)
<b>Arebi, Scand J gast. 2007</b>	161	82 (80%)	0 / 7 (5%)	7 (4,4% total suivi)
<b>Série 1996 - 2007</b>	1531	633 (42%)	3 / 53 (5%)	92 (5% total suivi)
<b>OMEGA</b>	<b>1210</b>	<b>852 (73%)</b>	<b>7/45 (5%)</b>	<b>84 (7%)</b>

	Nb mucos. (organe)	Résection en bloc (%)	Perfor. / Hémorr. / Sténose (%)	Résidus / récurrence (%)
<b>Giovaninni 2004</b>	21 (EBO)	---	0 / 2 / 0 (10 %)	3/21 (15%) ttt EMR
<b>Circiolan 2007</b>	54 (carc. épiderm.)	28 (55%)	0 / 11 / 3 (7 %)	8/31 (24%)
<b>Canard 2008</b>	34 (EBO)	22 (38%)	2 / 0 / 3 (15 %)	10 (17% total suivi)
<b>Bories 2006</b>	52 (colorectale)	23 (44%)	1 / 3 / -- (8%)	5 (15% )
<b>Bulois 2007</b>	219 (colorectale)	145 (66%)	0 / 11 / -- (8%)	4 (2%) ttt EMR
<b>Mounier 2008</b>	71 (colorectale)	11 (15%)	1 / 10 / -- (9%)	2 (3%) ttt EMR
<b>Antionetti 2008</b>	201 (colorectale)	131 (72%)	0 / 8 / -- (4%)	---
<b>Rennes 2009</b> <b>3 ans</b> <b>2004 - 2006</b>	12 (3EBO, 9CEO) 12 Estomac 15 Duodénum 241 Colorectale <b>280 EMR</b> <b>226 patients</b>	9/12 10/12 10/15 175/241 <b>206/280</b> <b>(73%)</b>	0 / 0 / 0 0 / 0 / 0 0 / 1 / 0 4 / 18 / 0 <b>6 hém. per EMR</b> <b>19/281 (7%)</b>	3/12 (ttt chir) 1/12 (ttt chir) 1/12 (1 polypose) 8/241 (ttt chir) <b>13/241</b> <b>(4.5% chir)</b>

# Omega : conclusions sur l'observatoire

- **Observatoire national & transversal.**
  - 3/4 des pratiquants désirent participer (561/736)
  - 1/2 participants déclarent effectivement (241/561)
  - 3/4 de fiches antomo-pathologiques (939 / 1335)
  - **2 /3 des 1335 déclarations sont complètes**  
**.....dernière ligne droite**
- **Modalités de remerciement aux déclarants.**
  - co-signature : anonymat dans cahier des charges du prestataire!

# Omega : conclusions sur la mucosectomie

## • Résultats de l'observatoire de la mucosectomie.

- résultats comparables aux données de la littérature
- amélioration technique possible (8 perforations, % berge saine)
- objectif = balance résection monobloc vs % de complication
- valeur ajoutée et service médical rendu:

**remission sans chirurgie = importance du suivi à 1 an**

## • Perspectives de l'observatoire de la mucosectomie.

- récupérations des rapports de pathologie manquants (échec malgré relance)
- dossiers complets = arguments pour « revalorisation » / tutelles
- suivi à long terme 3 ans: récurrence? 2° mucosectomie? chirurgie?