



> SYMPOSIUM 2009 <

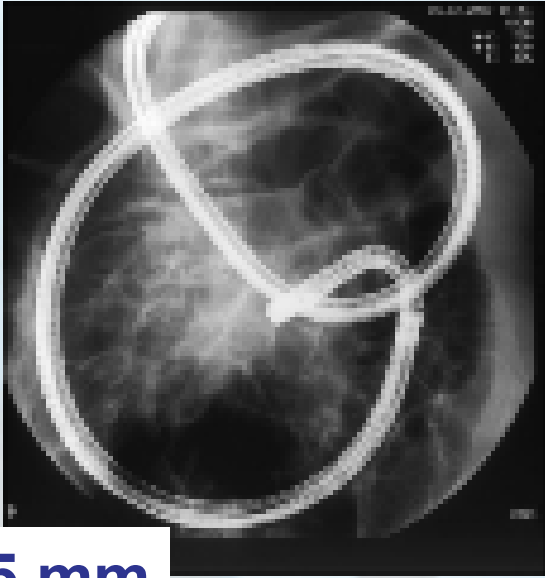
**Complications
de l'endoscopie**

Jeudi 19 mars

Palais des Congrès de Paris

Principaux risques de l'entéroscopie

Professeur Jean-Christophe Saurin, Lyon



Ø 15 mm

1. Traumatisme lié au sur-tube

- Lacérations
- Pancréatite

2. Mise en tension du mésentère

- Hémorragie péritonéale
- Perforation

=> Terrain fragile (grêle radique, adhérences, atrophie muqueuse)



Ø 12 mm

1. Sur-tube plus souple

- Moins de lésions muqueuses

2. Moindre tension du mésentère

- Brides/adhérences

3. Compression du grêle/ bloc pancréatique

- pancréatites, pas d'ischémie

4. Surpression des ballons



- 1. Lacérations muqueuse (diamètre et méthode d'insertion) : aucune perforation, 1 cas de brèche traitée par clips**
- 2. Peu de tension du mésentère ?**
 - Brides/adhérences**

	Nb de procédures	Nb (%) de complications	Type	Mortalité
<i>Entéroscopie poussée</i> Zuckerman 2000	14 études 626 pts	6 (0.9 %)	Déchirure oesophagienne, pancréatite, Malory Weiss	0 (1/20 000)
<i>Entéroscopie double ballon</i> Mensink 2007	2362 pts (634 thérapeut.)	Total : 40 (1.7 %) Diagnostique 13 (0.8 %) Thérapeutique 27 (4.3 %)	<u>Diagnostique</u> pancréatites 0,3 % saignement 0.8 % perforation 0.3 % <u>Thérapeutique</u> Pancréatites 0.2 % saignement 3 % perforation 0.8 %	0
<i>Spirus</i> Ackerman 2008	78 pts	2.8 %	1 syndrome fébrile 1 déchirure muqueuse/sous muqueuse traitée par clips	0

Quelques principes de prudence

Risques de l'anesthésie : gestes longs, l'intubation est prudente (29 % des complications dans l'expérience allemande (A May))

Se méfier du terrain :

- Grêle radique**
- Patients multi-opérés...**

Risques spécifiques :

- Pancréatite / gonflage du ballon dans le D2**
- Lacérations muqueuses pour l'entéroscopie Spirus**

Entéroscopie thérapeutique : connaître les risques de chaque traitement (APC : 1.2 % de perforations).