



QUELLE EST LA PLACE DU DRAINAGE BILIAIRE TRANS DUODENAL SOUS ECHO ENDOSCOPIE?

Enrique Pérez

Service d'hépatogastro-entérologie et endoscopie digestive

Hôpital Européen Georges-Pompidou

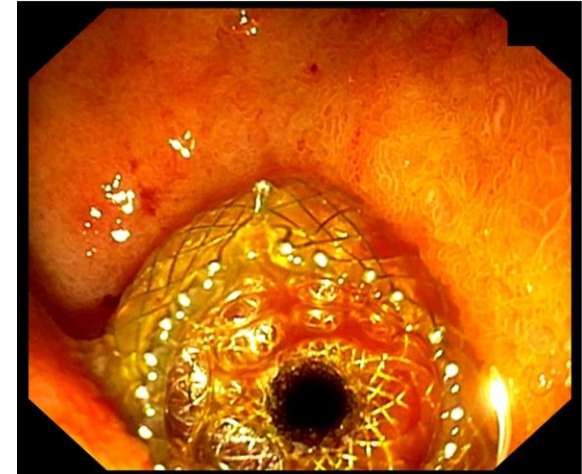
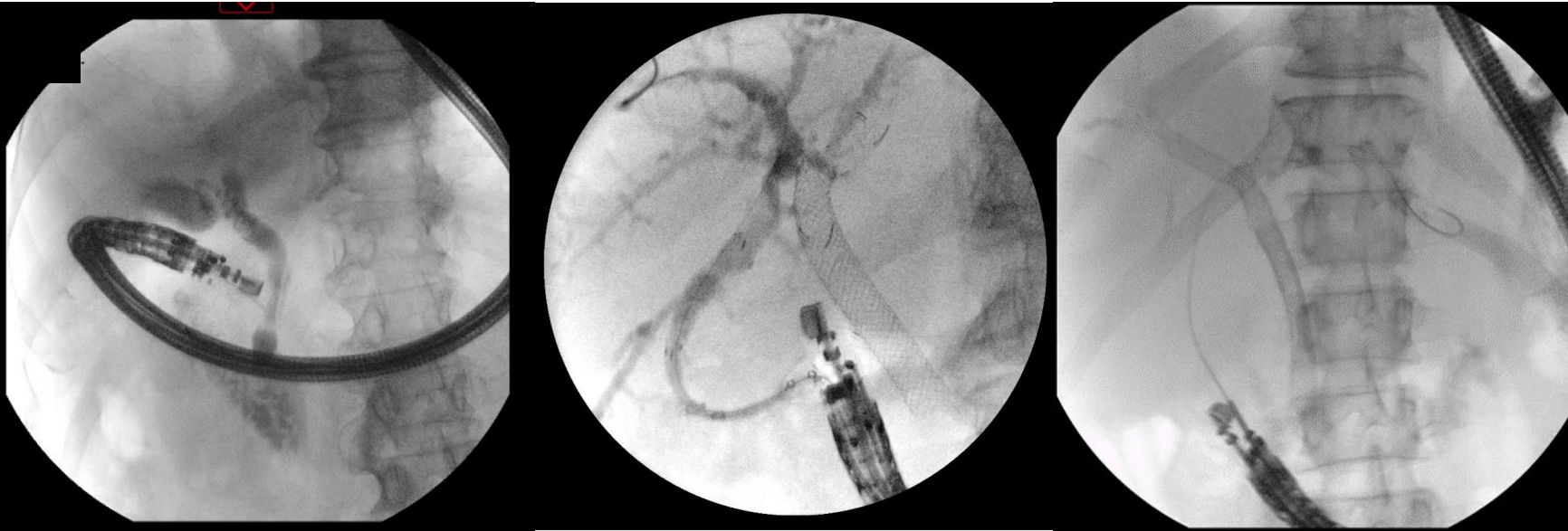
Paris

Liens d'intérêts

- L'orateur a déclaré sur le site des JFHOD, les liens d'intérêts suivants : Consultants, expert : BOSTON SCIENTIFIC

Objectifs pédagogiques

- **Connaître les indications actuelles et à venir**
- **Connaître les modalités techniques et leurs limites**
- **Connaître les complications et leurs prises en charge**



Introduction

- Les indications de drainage biliaire transduodénale sous écho endoscopie sont l'obstruction biliaire distale d'origine tumorale et la cholécystite aiguë à haut risque chirurgical.



- Les techniques les plus fréquentes sont la **cholédocho-duodénostomie** et le **drainage de la vésicule biliaire**.

Cholédocho-duodénostomie sous écho-endoscopie



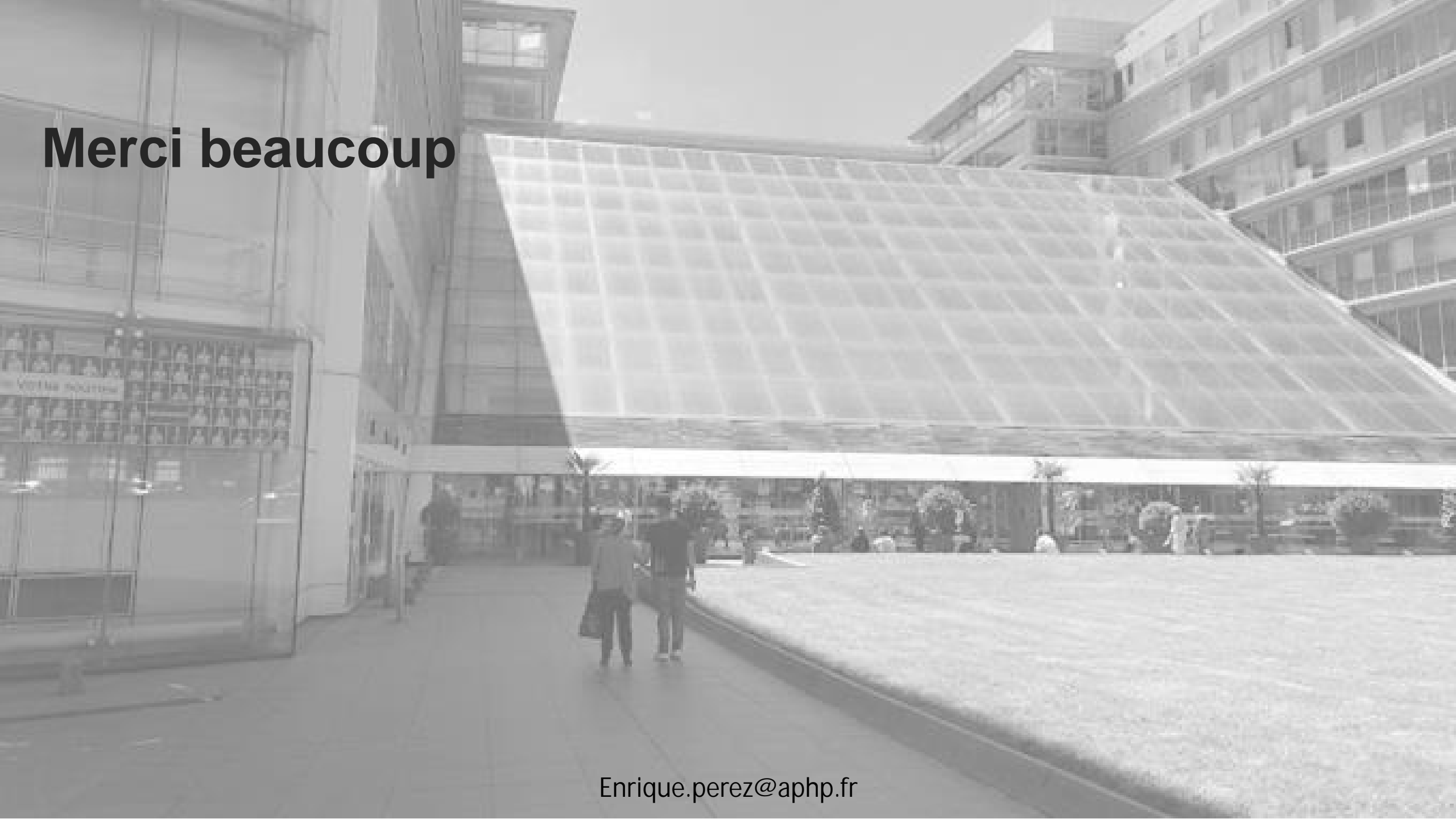
Conclusions

- L'anastomose cholédochooduodénale à l'aide d'une prothèse d'apposition luminale de petit diamètre a montré un taux de succès technique et clinique de 93,5% et 88 %, avec moins d'effets secondaires que le drainage percutané.
- Le taux de complications est de 20,1%. Le traitement endoscopique s'avère efficace dans la majorité des cas.
- Les taux de succès technique, clinique et de complications du drainage de la vésicule biliaire guidé par écho-endoscopie sont de 98%, 95,4% et 14,8%.
- Le drainage biliaire transduodéal sous écho-endoscopie représente une alternative efficace avec un taux de complications acceptable.

Points forts

- Le drainage biliaire guidé par écho-endoscopie doit être privilégié par rapport à la voie percutanée.
- En cas de sténose biliaire distale d'origine tumorale, la cholédoco-duodénostomie sous écho-endoscopie est une option efficace après échec de la CPRE voire en première intention par des équipes expérimentées.
- En cas de cholécystite aiguë chez un patient à haut risque chirurgical, le drainage de la vésicule biliaire guidé par écho-endoscopie à l'aide d'une prothèse d'apposition luminale constitue la technique de choix.
- En cas d'obstacle tumoral du bas cholédoque, la cholédoco-duodénostomie a un taux de succès technique et clinique respectivement de 93,5% et 88%. Son taux de complications est d'environ 20%.
- La plupart des complications lors du drainage biliaire sous écho-endoscopie peuvent être prises en charge par voie endoscopique avec un taux de succès élevé dans une équipe expérimentée.

Merci beaucoup



Enrique.perez@aphp.fr