

Communiqué de presse du CHU de Toulouse

Toulouse, le 18 octobre 2018

Chirurgie robotique pour une réparation de l'uretère par auto-transplantation rénale : un nouvel acte chirurgical de pointe réalisé au CHU de Toulouse

Publiée au Canada et aux Etats-Unis, une technique de chirurgie robotique innovante de réparation de l'uretère par auto-transplantation rénale en intracorporel total, a été réalisée au CHU de Toulouse par le Docteur Nicolas Doumerc¹. Cette chirurgie de pointe, qui a permis à une jeune femme de 30 ans de conserver son rein gauche après un très grave accident de la route, a fait l'objet d'une publication dans *l'International Journal of Surgery Case Report* en juillet 2018².

Une prise en charge très complexe suite à un accident de la route

Une jeune femme de 30 ans, victime d'un tragique accident de voiture, a eu un traumatisme abdominal d'une extrême gravité : saignement intra-péritonéal, ablation d'une grande partie de l'intestin et délabrement important de la paroi abdominale qui ont nécessité trois laparotomies (ouverture de l'abdomen), dont deux en urgence.

Lors du traumatisme, l'uretère et le rein gauche avaient été touchés. L'uretère est le canal du système urinaire qui conduit l'urine du rein vers la vessie pour l'évacuer. Dans un premier temps, cette lésion de l'uretère, située à proximité du rein, a nécessité une dérivation des urines par une sonde percutanée placée entre le rein et un appareillage externe de recueil des urines (néphrostomie).

Après la prise en charge initiale par l'équipe de chirurgie générale et digestive, la patiente a été confiée quelques mois plus tard à l'équipe de chirurgie urologique, andrologique et de transplantation rénale du CHU de Toulouse pour réparation de l'uretère.

L'auto-transplantation du rein pour un bénéficiaire patient à long terme

La lésion en question étant extrêmement étendue, le choix de la technique s'est orientée vers une auto-transplantation et non pas ce qui se fait habituellement, à savoir un remplacement avec un segment d'intestin grêle (urétéro-iléoplastie). Chez cette patiente, cette technique était impossible à utiliser puisque son intestin avait été gravement endommagé lors du traumatisme initial.

¹ Docteur Nicolas Doumerc est membre du département d'urologie - andrologie et transplantation rénale (Pr Michel Soulié, chef de Service) à l'hôpital Rangueil du CHU de Toulouse.

² Int J Surg Case Rep. 2018; 49:176-179. doi: 10.1016/j.ijscr.2018.06.017. Epub 2018 Jul 3. Total intracorporeal robotic renal auto-transplantation: A new minimally invasive approach to preserve the kidney after major ureteral injuries. Doumerc N¹, Beauval JB², Roumiguié M³, Roulette P⁴, Laclergerie F⁵, Sallusto F⁶, Soulié M⁷, Gamé X⁸, Biscans C⁹

La stratégie thérapeutique chirurgicale s'est orientée vers une auto-transplantation du rein, c'est-à-dire son déplacement et son repositionnement au contact de la vessie pour combler la partie de l'uretère manquante. Il s'agit d'une **chirurgie très lourde** avec **dans un premier temps une néphrectomie** puis **une véritable transplantation rénale**. C'est la technique qui donne les meilleurs résultats à long terme mais qui implique deux laparotomies de l'abdomen.

Le robot ouvre une nouvelle voie chirurgicale

Deux laparotomies supplémentaires chez cette jeune femme déjà éprouvée par de précédentes interventions auraient été très délétères pour elle tant physiquement que moralement.

C'est la raison pour laquelle le Dr Nicolas Doumerc a proposé une nouvelle voie : **l'auto-transplantation rénale totalement intracorporelle par chirurgie robotique**, donc sans laparotomie, mais simplement avec 6 petites incisions vite cicatrisées par la suite.

Le challenge consistait, **sans ouvrir l'abdomen**, à réaliser dans le même temps la néphrectomie, le lavage du rein et son auto-transplantation en le déplaçant dans le pelvis, au plus près de la vessie pour combler le déficit de longueur de l'uretère.

Actuellement, la jeune patiente se porte bien, son rein est parfaitement fonctionnel.

Cette technique de réparation de l'uretère par auto-transplantation du rein, initialement lourde et risquée pour les patients, s'est montrée peu invasive grâce à l'apport de la chirurgie robotique, avec seulement 3 jours d'hospitalisation et 6 petites incisions abdominales.



Contacts presse :

- **CHU DE TOULOUSE, DIRECTION DE LA COMMUNICATION, HOTEL-DIEU SAINT-JACQUES,**
 - [Dominique Soulié](#) - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 27 59 58 96
 - [Mathilde Ratineaud](#) - tél. : 05 61 77 86 75 - mobile : 06 09 64 27 52