

## Communiqué de presse du CHU de Toulouse

Toulouse, le 29 mars 2021

### Chirurgie digestive : une technique moins invasive pour la résection de la tête du pancréas en cas de tumeur

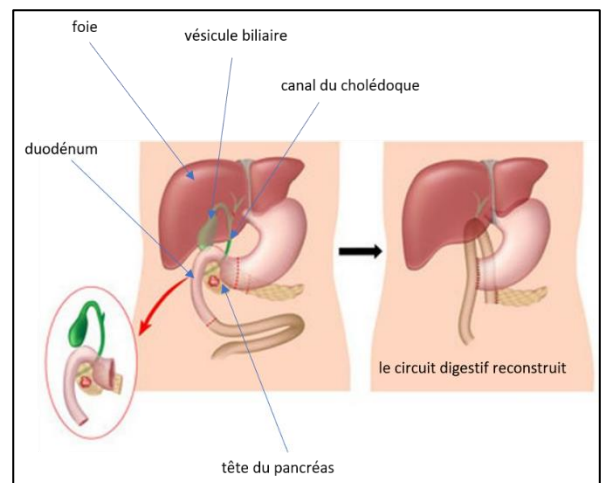
**Jusqu'à présent, la résection de la tête du pancréas était réalisée uniquement par laparotomie ou opération à "ventre ouvert".**

**Une technique par laparoscopie ou coelioscopie avec une caméra 3D est maintenant effective au CHU de Toulouse. Réalisée par le Professeur Fabrice Muscari<sup>1</sup> à l'Hôpital Rangueil, cette chirurgie complexe et délicate est beaucoup moins invasive pour le patient. Explications.**

#### De quoi parle-t-on ?

Ce que l'on nomme communément "cancer de la tête du pancréas" correspond à des tumeurs situées dans une zone qui est un carrefour entre le duodénum (partie de l'intestin grêle après l'estomac), de la vésicule biliaire, du canal du cholédoque (qui relie le foie et la vésicule biliaire au duodénum) et de la tête du pancréas elle-même, le tout formant un bloc. La résection de ce bloc, appelée duodéno-pancréatectomie céphalique (DPC), est suivie d'une reconstruction du circuit digestif qui consiste à relier l'intestin avec le pancréas restant, puis la voie biliaire.

La tumeur n'est pas obligatoirement sur la tête du pancréas, elle peut se situer sur le duodénum ou le canal du cholédoque mais la chirurgie de la région « duodénum, canal du cholédoque/vésicule biliaire, tête du pancréas » reste la même.



#### De la laparotomie à la laparoscopie

La duodéno-pancréatectomie céphalique (DPC) par laparotomie est une chirurgie complexe avec des complications fréquentes (30 à 40% des cas) de type fistule (fuite de liquide pancréatique), gastroparésie (ralentissement du fonctionnement de l'estomac) et plus rarement des hémorragies. La mortalité de cette chirurgie peut atteindre jusqu'à 10 % des cas, abaissée à moins de 5% dans les centres experts comme celui du CHU de Toulouse.

Cette chirurgie complexe était, jusqu'à présent, uniquement réalisée par voie ouverte. L'approche laparoscopique, moins invasive que la laparotomie, permet de faire ce geste avec 4 petites incisions d'1 cm sur l'abdomen (pour le passage des instruments chirurgicaux nécessaires à la résection du bloc duodéno-pancréatique).

Elle peut être réalisée grâce à une technique hybride avec résection par laparoscopie pour la dissection du bloc duodéno-pancréatique et une mini-laparotomie de 7 cm pour la reconstruction. C'est le choix qui a été fait au CHU de Toulouse, car il allie les avantages de la voie mini-invasive et la sécurité des coutures (anastomoses) de la voie ouverte.

La DPC par laparoscopie présente plusieurs avantages : diminution des douleurs, amélioration des suites post-opératoires avec une récupération plus rapide, préservation de la paroi abdominale avec des risques d'éventration moins fréquents, diminution de la transfusion sanguine et donc réduction des risques de récurrences puisque celles-ci sont proportionnelles au nombre de transfusions réalisées. De plus, en facilitant l'accès au site opératoire, la laparoscopie est la technique à privilégier pour les personnes ayant un indice de masse corporelle (IMC) élevé.

**L'équipe de chirurgie hépato-bilio-pancréatique, dont le Pr Fabrice Muscari est le responsable médical, réalise entre 70 et 90 DPC/an au CHU de Toulouse.**

**Leur prochaine étape sera la DPC totalement laparoscopique, notamment grâce à l'apport du robot chirurgical qui devrait favoriser l'essor de cette chirurgie.**

### Savoir +

Une enquête européenne sur la chirurgie pancréatique mini-invasive a fait l'objet d'un article paru très récemment : <https://doi.org/10.1016/j.hpb.2020.08.015>

#### Les chiffres du cancer du pancréas en France

- 3ème cause de mortalité par cancer
- 5 % de survie à 5 ans et 20 % si possibilité d'exérèse complète de la tumeur
- 6 000 nouveaux cas/an en 2006, 12 000 en 2012 et 14 000 aujourd'hui
- Nouveaux cas en 2018 : 7 301 chez les hommes et de 6883 chez les femmes (données INCa 2019)

### Contacts presse :

- **CHU DE TOULOUSE, DIRECTION DE LA COMMUNICATION, HOTEL-DIEU SAINT-JACQUES,**
  - Mathilde Ratineaud - tél. : 05 61 77 86 75 - mobile : 06 09 64 27 52
  - Marie Charrière-Lemahieu - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 10 85 51 10

---

<sup>1</sup> - Responsable médical de l'équipe de chirurgie hépato-bilio-pancréatique et transplantation (Département de Chirurgie Digestive et de Transplantation d'Organes – Coordonnateur : Pr Bertrand Suc) – Hôpital Rangueil.