

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Geste technique

>> L'AUTEUR

Guillaume Chanoit

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Chirurgie oncologique expliquée : l'hémipectomie

Procédure chirurgicale complexe, l'hémipectomie nécessite un entraînement et une maîtrise chirurgicale certaine. Elle permet de traiter de manière définitive ou palliative les cancers envahissant la partie supérieure du membre pelvien.

Une des principales difficultés de la chirurgie oncologique est de réaliser une résection en zone saine de manière à non seulement éliminer la partie macroscopique du cancer mais aussi la composante microscopique d'infiltration des tissus adjacents. En conséquence, les termes résection large ou en bloc sont souvent employés pour caractériser la résection oncologique. Quand ces dernières sont possibles, elles doivent être réalisées car elles permettent un contrôle au moins local plus efficace du cancer.

Elles permettent aussi de supprimer le cœur de la tumeur et donc théoriquement de minimiser le risque de métastases. Enfin, dans certains cas, elles permettent une guérison complète.

Des challenges chirurgicaux

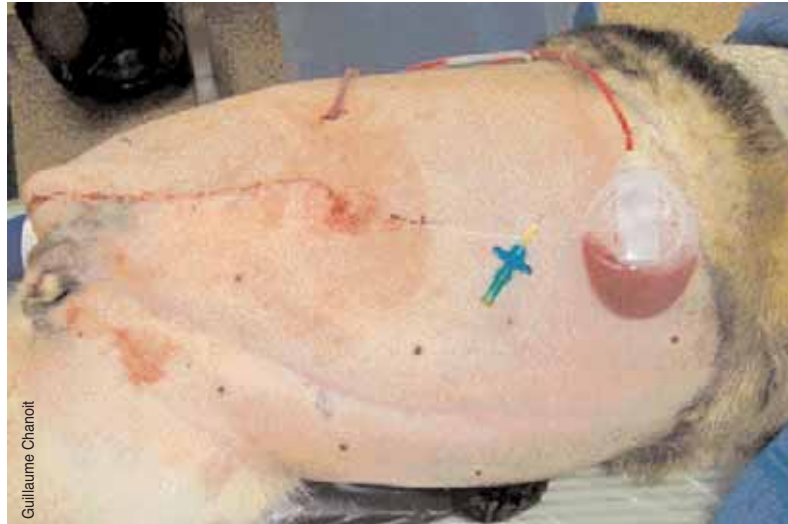
Certaines résections larges ou en bloc représentent des challenges chirurgicaux. Parmi ces derniers, se trouve certainement l'hémipectomie, qui correspond à une amputation du membre pelvien associée à la résection d'une partie ou de la totalité d'un hémibassin. Les aspects pré, per et postopératoires de cette chirurgie sont rappelés dans cette excellente revue*.

Le patient doit être typé car une transfusion sanguine est parfois nécessaire en per ou postopératoire. Le nombre ou le calibre des vaisseaux à ligaturer et sectionner n'est pas plus important que pour une amputation « normale » mais il faut généralement aller les chercher dans une zone plus délicate (latéralement au trou obturé). On compte un nerf de plus à sectionner (en plus du sciatique et du fémoral) par rapport à une amputation du membre : le nerf obturateur.

Connaître l'anatomie de la région pelvienne

La dissection des tissus mous est complexe. Il convient de connaître parfaitement l'anatomie de la région pelvienne, de savoir identifier le colon, l'urètre (au besoin réaliser un cathétérisme urétral préopératoire), le rameau honteux allant au rectum ainsi que les différents faisceaux musculaires. L'approche chirurgicale se divise en une approche médiale (réalisée en premier) qui permet la section pubienne, caudale pour la section ischiale et dorso-latérale pour la section de l'ilium.

La totalité de l'ilium peut être réséquée en désarticulant la jonction lombosacrée. Pour chaque approche, il convient de préserver autant de muscles que les impératifs de la résection oncologique permet, en vue de la suture finale. Cette dernière étape doit être planifiée de façon rigoureuse avant de commencer la chirurgie car, en fonction du processus pathologique (sarcome des tissus mous, ostéosarcome ou autre), une large partie de peau peut avoir été réséquée.



Vue postopératoire immédiate après hémipectomie. Noter la présence d'un drain aspiratif et d'un système d'injection d'anesthésiques locaux.

Analgesie agressive et rigoureuse

Il convient donc de prévoir par exemple de préserver la peau médiale de la cuisse en cas d'envahissement dorsolatéral. Une marge d'au moins 2 cm est recommandée pour les sarcomes. Il faut éliminer les espaces morts et placer un système de drainage passif ou actif-aspiratif (recommandé).

Le protocole analgésique doit être agressif et rigoureux. Une injection épidurale doit être réalisée en préopératoire. L'emploi de morphinique et d'AINS (si possible) est de rigueur.

Nombreux soins postopératoires

Le postopératoire immédiat demande beaucoup de soins. Il n'est pas rare de devoir garder un cathéter urinaire à demeure durant les premières 24-48 heures car le patient peut ne pas se lever. L'usage d'un support (sangle passée sous l'abdomen) est utile les premiers temps pour aider à la marche. Une déambulation normale est généralement retrouvée au bout de quelques jours.

A retenir : l'hémipectomie est une procédure chirurgicale complexe qui nécessite un entraînement et une maîtrise chirurgicale certaine. Sa réalisation permet de traiter de manière définitive ou palliative les cancers envahissant la zone pelvienne. Le retour à une fonctionnalité normale est plus long qu'après une amputation dite « classique ». ■

* Kramer, A., Walsh, P. J., & Seguin, B. (2008) Hemipelvectomy in dogs and cats : technique overview, variations, and description. *Vet Surg* 37, 413-419.