

Endoscopie sous muqueuse

Jean-Michel GONZALEZ

Résumé

Avec l'évolution des matériels et des mentalités, l'endoscopie interventionnelle a étendu depuis une quinzaine d'années ses champs d'action. En effet, elle ne se restreint plus à des interventions endoluminales, mais est devenue extra-luminale avec les drainages endoscopiques, puis plus récemment intra-pariétale étendant ainsi l'éventail de ses perspectives thérapeutiques. La première technique décrite qui a découlé de cette évolution a été la dissection sous-muqueuse, qui a permis la résection monobloc de tumeurs superficielles du tube digestif, en passant dans le plan sous-muqueux, et qui sera détaillée dans la partie précédente.

Ensuite, depuis 2010 est apparue la technique de tunnelisation œsophagienne qui a permis de réaliser des myotomie endoscopiques per-orales (POEM) pour le traitement de troubles moteurs œsophagiens, notamment l'achalasia. Cette approche, largement étudiée et récemment validée dans les recommandations européennes de l'ESGE (European Society of Gastroenterology), donne d'ailleurs d'excellents résultats cliniques (efficacité de 90%, complications graves 0.5%) et est devenu un gold standard. Il peut de plus être proposé en première intention, notamment dans l'achalasia de type III, ou après échec des autres techniques classique que sont la dilatation pneumatique et la myotomie de Heller, avec une bonne efficacité. Le POEM a été également plus récemment décrit comme une approche prometteuse dans deux autres troubles moteurs de l'œsophage : les spasmes et l'œsophage marteau-piqueur, ainsi que dans la prise en charge des diverticules épiphryniques, avec plusieurs séries publiées intéressantes en termes d'efficacité et d'innocuité.

Ce principe de tunnelisation a été donc tout naturellement proposé pour la résection des tumeurs sous muqueuse notamment oeso-gastrique, et décrit sous le nom de résection endoscopique sous-muqueuse par tunnel (STER). Elle est indiquée pour l'ablation de tumeurs bénignes à potentiel évolutif se développant aux dépens de la musculaire muqueuse ou de la musculuse, telles que les GIST ou les tumeurs endocrines par exemple. L'ajout du tunnel y permet une résection transmurale, sans laisser une perforation digestive puisque la muqueuse est fermée au décours du geste.

Plus récemment, un dérivé de cette technique a été décrit pour le traitement de la gastroparésie : le gastric-POEM (G-POEM). Cette intervention permet avec le même principe de tunnel sous-muqueux, de pratiquer une pyloromyotomie. Bien que les résultats préliminaires ne soient pas aussi spectaculaires que dans l'œsophage, il s'agit tout de même d'un nouvel espoir thérapeutique dans cette pathologie invalidante sans réelle solution à ce jour.

Enfin ces dernières années, des nouvelles niches thérapeutiques ont été décrites, notamment dans la prise en charge de complications de chirurgie bariatrique, telles que le twist médio-gastrique notamment.

En conclusion, l'endoscopie sous muqueuse a révolutionné l'approche de l'endoscopie thérapeutique, d'une part sur la résection des tumeurs superficielles, mais également dans la prise en charge des troubles moteurs oeso-gastriques. Ses champs d'actions ne semblent pas encore épuisés et nul doute que de nouvelles applications thérapeutiques seront encore décrites dans le futur.