

Thoroscopie : du nouveau-né à l'adolescent

François BECMEUR

Résumé

Objectif : (1) préciser les contraintes techniques de la thoroscopie pédiatrique, (2) décrire les principales indications.

1. Obtenir un espace de travail suffisant dans un volume contraint n'est possible que grâce à une insufflation raisonnée de CO2 dans l'espace pleural. Un bloqueur endobronchique peut aider au collapsus du parenchyme pulmonaire.

2. Indications :

- Oesophage : la thoracotomie chez le nouveau-né a des conséquences délétères sur le développement du squelette thoracique. Les résultats des cures d'atrésie de l'oesophage par thoroscopie sont comparables à ceux obtenus par thoracotomie (fistules, sténoses). Technique exigeante et apprentissage par simulation, indispensable. Sont aussi abordés en vidéo chirurgie : lésions traumatiques, remplacements oesophagiens et exérèse de duplications.
- Diaphragmatique : la thoroscopie ? Excellente approche pour les hernies à révélation tardive. Indications limitées en période néonatale du fait de la très grande instabilité des patients, de la difficulté d'implanter une prothèse diaphragmatique et du taux élevé de récurrences.
- Malformations kystiques du poumon : indications majeures en thoroscopie pédiatrique.
- Certaines tumeurs thoraciques, (tumeurs neurogènes), peuvent être réséquées par thoroscopie avec un gain pariétal significatif.
- Chirurgie pleurale (empyème, pneumothorax).
- Elle est controversée dans la chirurgie de métastases
- Certaines indications de chirurgie pariétale se développent (déformations thoraciques, tumeurs costales bénignes)

Mots Clés : thoroscopie, nouveau-né, enfant

François Becmeur, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Hôpital Hautepierre, 67098 Strasbourg Cedex

Objective : (1) to detail technical issues with pediatric thoracoscopy, (2) to describe main indications.

1. A low flow and low pressure CO2 insufflation is necessary for an adequate operative field. A bronchial blocker may be useful.

2. Indications :

- Oesophagus : thoracotomy in newborn may be deleterious for normal development of the thorax. Results for thoracoscopy Vs thoracotomy are similar (fistula, strictures). Thoracoscopy is demanding and requires a long learning process. Until now, treatment of injury, replacement of the oesophagus, and removal of duplications are also feasible using videosurgery.
- Diaphragm : Thoracoscopy is an excellent approach in case of delayed hernias. Indications in neonates are limited, due to frequent severe pulmonary hypertension, difficulties in case of patch closure, and the high rate of recurrences.
- Congenital Pulmonary Airway Malformations (CPAM): thoracoscopy is probably a gold standard
- Tumors : (neurogenic tumors) may be treated by thoracoscopy
- Pleural surgery : empyema and pneumothorax are ordinary indications for thoracoscopy
- Discussions remains about thoracoscopy and the treatment of some lung metastasis
- Some other indications for thoracoscopy arise : thoracic deformation (Nuss procedure) and removal of some benign costal tumors

Key words : thoracoscopy, new-born, children

François Becmeur, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Hôpital Hautepierre, 67098 Strasbourg Cedex