

# La chirurgie de l'échinococcose kystique hépatique / Surgery for liver Cystic Echinococcosis-new standards

Jean HARDWIGSEN

## Résumé

La standardisation de l'imagerie en accord avec les propositions de l'OMS, autorise la mise en œuvre de thérapeutiques évaluables et comparables dépendant de la localisation, de la taille et de la présence d'éventuelles complications de l'échinococcose kystique du foie (EKH). Parmi les traitements de l'EKH, seule la chirurgie répond au cahier des charges d'un traitement à prétention curative en retirant l'ensemble du kyste et toutes ses parois. L'intervention de référence est la « kystectomie totale » (antérieurement dénommée « périkystectomie), elle est considérée avec les résections hépatiques réglées comme un traitement « radical ». Cependant en raison de la localisation des kystes (à proximités de structures vasculaires ou biliaires primordiales) et l'existence de complications locales au premier desquelles figurent les fistules biliaires, d'autres techniques chirurgicales (« conservatrices ») ont été proposées : kystectomies subtotaux ou très partielles, résection du dôme saillant... Ces interventions nécessitent l'ouverture des kystes et exposent malgré l'utilisation de proto-scolicides locaux nombreux et peu consensuels associés à des antiparasitaires systémiques (albendazole) à une diffusion du liquide hydatique, source majeure de récurrence. A bien des égards bien que de nature bénigne, la prise en charge de l'EKH est comparée à celle des cancers : discussion diagnostiques multidisciplinaires et algorithmes décisionnels. Les résultats de méta-analyses soulignent la supériorité des techniques chirurgicales radicales pour réduire les complications postopératoires, simplifier la gestion de la cavité résiduelle et diminuer les récurrences.