

# La réhabilitation accélérée en chirurgie urologique : exemple de la cystectomie

Alexandra MASSON-LECOMTE

## Résumé

La Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC) est une approche péri-opératoire globale dont l'objectif est de réduire la morbi-mortalité post opératoire tout en améliorant la qualité de vie des patients. Décrite pour la première fois dans les années 90 par une équipe de gastro-entérologues et chirurgiens digestifs danois, la RAAC s'est imposée depuis 10 ans comme incontournable pour limiter l'impact des procédures chirurgicales sur les patients. En urologie, les premières recommandations européennes datent de 2013 et il a fallu attendre 2018 pour que l'Association Française d'Urologie s'en empare et propose une version française de la RAAC cystectomie. Les principaux items inclus dans le protocole RAAC cystectomie sont l'optimisation médicale et la kinésithérapie pré opératoire, l'immuno-nutrition, le jeûne limité, et la charge glucidique, le contrôle du remplissage péroopératoire, l'utilisation de la voie mini-invasive et la réduction des drainages, la limitation de l'usage des antalgiques morphiniques, le lever et la réalimentation précoce. L'application d'un protocole de RAAC nécessite une équipe pluridisciplinaire s'appuyant sur un parcours patient clairement établi et une attitude systématique d'évaluation via l'outil Grace Audit. A ce prix, la RAAC cystectomie permet une réduction nette des durées d'hospitalisation et des taux de complications post opératoires.

Mots clés : RAAC, cystectomie, complications

Dr Alexandra Masson-Lecomte

APHP, Service d'Urologie, Hôpital Saint Louis, Paris

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) is a peri-operative approach aiming at reducing post-operative morbi-mortality while improving patients' quality of life. First described in the 90's by a danish team of gastroenterologists and digestive surgeons, the ERAS pathway has become unavoidable in the last 10 years to limit the impact of surgical procedures on patients. In urology, the first european recommendations were published in 2013 followed by a French version in 2018 by the French Association of Urology. Main items included in the guidelines are medical optimization and physiotherapy, immunonutrition, limited fasting, glucose uptake, optimized per operative fluid management, mini invasive surgery and limitation of drainage, non-opioid analgesia, rapid oral intake and standing up. Appliance of an ERAS pathway requires a multi-disciplinary team relying on a well written protocol with a systematic audit using Grace Audit. At this cost, ERAS will allow a strong reduction in post-operative length of stay and complications.

Key words : ERAS, cystectomy, complications