

Oeso-gastrectomie sub-totale par 3 voies mini-invasives selon Akiyama pour méga-œsophage

Subtotal esophagectomy and retro-sternal gastric tube replacement, after Akiyama, by a minimal invasive approach, for severe primary megaesophagus

Pascal WINTRINGER

Résumé

Il est rapporté un cas de méga-œsophage extrême, qu'on pourrait qualifier d'historique, traité par œso-gastrectomie sub-totale par 3 voies mini-invasives, coelioscopie, mini-cervicotomie pré-sterno-cléido-mastoïdienne gauche, tube gastrique en position rétro-sternale, anastomose œso-gastrique au cou, puis œsophagectomie sub-totale par thoracoscopie en prone position, d'après la technique proposée par Hiroshi Akiyama au début des années 1970. [video éditée de 10'07'']

Les avantages du choix de la procédure sont explicités par l'image.

Pascal Wintringer, Chirurgien Digestif, Paris, Expert près le Cour d'Appel de Paris

Mots clés

- méga-œsophage – Akiyama – chirurgie mini-invasive

Abstract

A case of severe megaesophagus is described. A minimal invasive approach was considered, ie gastric mobilization and retro-sternal tunnel creation by laparoscopy, freeing the upper esophagus, and eso-gastric anastomosis through a left-sided neck incision. The sub-total esophagectomy was finally carried out by a right thoracoscopy, with the patient in prone position. The procedure was similar to Akiyama's approach published in the early 70'ies, except being fully laparoscopic and thoracoscopic. [10'07'' edited video]

The advantages of the chosen procedure steps are highlighted.

Keywords

- megaesophagus - Akiyama - laparoscopy