

Anastomose latéro-latérale duodéno-iléale par aimant avec manchon gastrique

Side-to-side magnet anastomosis system duodeno-ileostomy with sleeve gastrectomy

Guy-Bernard CADIÈRE

Résumé

La complexité chirurgicale, les complications et la reprise de poids après une procédure bariatrique classique nécessitent des améliorations techniques et le développement de nouvelles interventions. La réduction du nombre d'anastomoses gastro-intestinales, comme dans la bipartition gastro-iléal avec manchon gastrique (SASI) contribue à diminuer la complexité des procédures bariatriques.

Nous avons supposé que la formation de la bipartition duodéno-iléale à l'aide d'une technique d'anastomose par compression magnétique éviterait les matériaux retenus dans le corps (sutures, agrafes, clips, colle), réduisant ainsi le risque potentiel de fuites, de saignements, d'infections et de sténose.

Après une étude de faisabilité sur 5 patients à Tbilissi, Géorgie, nous avons réalisé à Bruxelles une série de dix patients pour établir la standardisation de la procédure et confirmer la faisabilité, la sécurité et l'efficacité à un an de suivi.

Nous pensons que la technique décrite permet des anastomoses moins invasives, plus sûres et plus efficaces tant dans les procédures bariatriques que digestives en général.

Pr Guy-Bernard Cadière (Bruxelles – Belgique)

Mots clés

- anastomose-aimant-bariatrique.

Abstract

Procedural complexity, complications, and suboptimal weight loss or weight regain after classical bariatric procedure require ongoing technical improvements and inspire development of new interventions to avert these challenges. One such minimally invasive surgery strategy is the reduction of the number of gastrointestinal anastomoses, as in single-anastomosis duodeno-ileal bypass with SG (SADI-S) and single-anastomosis sleeve ileal bypass (SASI).

We assumed that forming the bipartition using a magnetic compression anastomosis technique would obviate materials retained in the body (e.g., sutures, staples, clips, glue) lessening the potential instigation of leaks, bleeding, infection, and stricture.

After a study of feasibility on 5 patients in Tbilisi, Georgia, we started in Brussels a series of ten patients to establish standardization of the procedure and confirm the feasibility, safety and efficacy at one year follow-up.

We believe that the technique described allows for less invasive, safer and more effective anastomoses both in bariatric and general digestive procedures.

Keywords

- anastomosis-magnet-bariatric