

# L'anneau extensible magnétique pour le reflux gastro-oesophagien

## Magnetic Sphincter Augmentation for Gastroesophageal Reflux Disease

Yannick FRINGELI, Jörg ZEHETNER

### Résumé

Le reflux gastro-oesophagien (RGO) est une maladie très répandue qui impacte fortement la qualité de vie. Le traitement de première intention implique une suppression de l'acidité gastrique et repose habituellement sur l'usage des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP). Bien qu'efficace dans la majorité des cas, 30 à 40% des patients sous traitement d'IPP n'obtiennent qu'un soulagement partiel de leurs symptômes. Cela s'explique par le fait que le traitement médical se concentre sur la réduction de l'acidité, mais ne traite pas la cause primaire sous-jacente du RGO : l'incompétence du sphincter œsophagien inférieur.

Au cours de la dernière décennie, l'augmentation magnétique du sphincter œsophagien inférieur par le dispositif LINX s'est révélée être une alternative sûre et efficace à la fundoplicature coelioscopique chez les patients présentant une motilité œsophagienne intacte. Cette procédure coelioscopique évite une mobilisation du fundus et renforce le sphincter œsophagien inférieur dans son rôle de barrière anti-reflux.

Le dispositif LINX se compose de billes magnétiques interconnectées. Il est positionné au niveau de la jonction gastro-œsophagienne et s'associe à une cure préalable de hernie hiatale. Comme l'implant est extensible, la procédure est associée à moins d'effets secondaires tels que ballonnements, incapacité à éructer et incapacité à vomir, souvent observés après fundoplicature. Initialement réservé aux patients sans ou avec de petites hernies hiatales, le dispositif LINX est désormais aussi utilisé en cas d'hernies hiatales de plus grande taille et plus récemment, en cas de RGO post-sleeve gastrectomie ou bypass gastrique.

### Mots clés

- Anneau magnétique LINX
- Reflux gastro-oesophagien
- Chirurgie anti-reflux

### Abstract

Gastroesophageal reflux disease (GERD) is a highly prevalent condition that represents a huge burden of disease. First-line treatment is based on acid suppression, usually with proton pump inhibitors (PPI). Although effective in most patients, 30 to 40% of patients on PPI therapy experience only partial relief of symptoms. This is partly because medical therapy focuses on the acid composition of the gastric secretions, but overlooks the primary underlying pathological abnormality in GERD: an incompetent lower esophageal sphincter.

Over the last decade, magnetic sphincter augmentation using the LINX Reflux Management System has emerged as a safe and effective alternative to the established laparoscopic fundoplication in patients with intact esophageal motility. This fundus-sparing procedure is performed laparoscopically and augments the lower esophageal sphincter as a functional barrier to reflux. The implant consists of a series of magnetic beads placed around the esophagogastric junction and is associated with a hiatal hernia repair. As the implant is dynamic and can expand, the procedure is associated with fewer negative side effects such as gas bloat, inability to belch and inability to vomit, commonly associated with fundoplication. Initially used only in patients with no or small hiatal hernia, the utilization of magnetic sphincter augmentation is increasing in patients with larger hiatal hernias and, more recently, in patients with GERD following sleeve gastrectomy or Roux-en-Y gastric bypass.

### Keywords

- Magnetic sphincter augmentation

- Gastroesophageal reflux disease
- Anti-reflux surgery