

La myotomie endoscopique dans tous ces états !

Endoscopic Myotomy

É. Chabrun

© Lavoisier SAS 2016

Ngamruengphong S, Inoue H, Khashab M, et al (2016) Long term outcomes of peroral endoscopic myotomy (POEM) in achalasia patients with a minimum follow-up of 2 years: an international multicenter study. OP 153, UEGW, Vienna

Cette étude multicentrique (Europe, États-Unis et Asie) a évalué rétrospectivement 179 patients deux ans après une myotomie endoscopique (POEM) pour achalasia. Quarante-huit pour cent des patients avaient eu un traitement préalable (injection de toxine botulique, dilatation pneumatique endoscopique, chirurgie de Heller). Après plus de deux ans de suivi, 90 % des patients avaient une réponse clinique satisfaisante, c'est-à-dire un score d'Eckardt ≤ 3 . Le seul facteur de risque d'échec de la POEM était la réalisation de dilatation pneumatique pré-POEM. Vingt-quatre pour cent des patients rapportaient un pyrosis post-POEM, 18 % avaient une œsophagite peptique endoscopique.

Gonzalez JM, Barthet M, et al (2016) Gastric peroral endoscopic antro-pyloro-myotomy (G-POEM) for the treatment of refractory gastroparesis: largest series with clinical and scintigraphic follow-up. OP158, UEGW, Vienna

Cette étude rapportée par l'équipe marseillaise est la plus grande série rétrospective de patients traités par myotomie pylorique (G-POEM). Vingt-trois patients gastroparétiques ont eu cette intervention (antro-pyloro-myotomie de 3 cm de longueur après réalisation d'un tunnel sous-muqueux de 5 cm de longueur). À trois mois, 80 % d'entre eux avaient une efficacité clinique significative avec une amélioration de la qualité de vie de plus 65 %. Soixante-quinze pour cent d'entre eux avaient une normalisation de la scintigraphie postopératoire. Une différence notable d'efficacité était rapportée en fonction de l'étiologie de la gastroparésie : 50 % si elle était d'origine diabétique, 75 % si postopératoire, 92 % si idiopathique.

É. Chabrun (✉)

Groupe de travail œsophage, estomac,
hémorragies digestives et urgences endoscopiques,
hôpital Haut-Lévêque, CHU Bordeaux, F-33200 Pessac, France
e-mail : edouard.chabrun@chu-bordeaux.fr