

Techniques nouvelles en endoscopie, préparation colique

New Techniques in Endoscopy and Colon Preparation

S. Koch

© Lavoisier SAS 2017

OP168. Cadoni S, Falt P, Rondonotti E, et al. A randomized, controlled trial comparing air insufflation, water immersion and water exchange for adenoma detection in screening colonoscopy patients.

Les techniques de coloscopie en immersion ont déjà fait leurs preuves pour améliorer le confort du malade et faciliter le passage des angles difficiles. La technique WI (*water immersion*) consiste à utiliser la pompe à eau pendant toute la montée jusqu'à l'intubation cœcale puis de redescendre au gaz. La technique WE (*water exchange*) consiste à utiliser la pompe en continu avec l'aspiration jusqu'à disparition des derniers résidus et aspiration d'un liquide clair. En ce qui concerne la douleur, le niveau de preuve est important comme en témoigne la méta-analyse Cochrane (Hafner Cochrane database syst rev may 2015 26(5):CD009863).

Cependant, dans cette méta-analyse, comme dans les études précédentes, il n'y a pas de distinction entre WE et WI. La question posée par cette étude est : le WE permet-il d'augmenter le taux de détection des adénomes (TDA) ? C'est une étude prospective, multicentrique (trois centres) contrôlée et randomisée. Mille deux cent vingt-quatre sujets ont eu une coloscopie de dépistage. Ils avaient entre 50 et 70 ans et étaient des hommes à 54 %. La préparation était toujours splittée. La randomisation répartissait de manière équivalente dans les trois groupes AI (*air inflation*)/WI/WE. L'endoscopiste qui faisait le retrait et la détection était

en aveugle de la technique de progression et de l'intubation cœcale qui avait été réalisée au préalable par un autre endoscopiste.

Les groupes étaient équivalents en termes de : sexe, âge, IMC, FIT+, de taux d'intubation cœcale et de temps de retrait. Vous ne perdez pas de temps à utiliser le WE, les temps de procédures étaient équivalents. L'endoscopiste détecteur du retrait ne devinait la technique de montée qu'une fois sur trois, soit l'équivalent du hasard. Les volumes des bords d'aspiration suggéraient une bonne réalisation des techniques. Le WE permettait d'augmenter significativement le TDA par rapport à la technique standard au gaz, contrairement au WI qui n'apportait pas d'augmentation du TDA. Le TDA était meilleur dans le groupe WE pour les adénomes de l'ensemble du cadre colique, particulièrement dans le côlon droit. La technique de WE est toujours supérieure aux deux autres, même quand le niveau de préparation est excellent. De plus, cette méthode utilise des instruments déjà présents dans nos blocs, elle ne nécessite aucun investissement.

Référence

1. Cadoni S, Falt P, Sanna S, et al. Leung impact of colonoscopy insertion techniques on adenoma detection. *Dig Dis Sci* 2016;61:2068–75.

S. Koch (✉)

Service de gastroentérologie et nutrition, endoscopie digestive,
pôle PACTE, CHRU Minjoz, F-25030 Besançon cedex, France
e-mail : skoch@chu-besancon.fr