

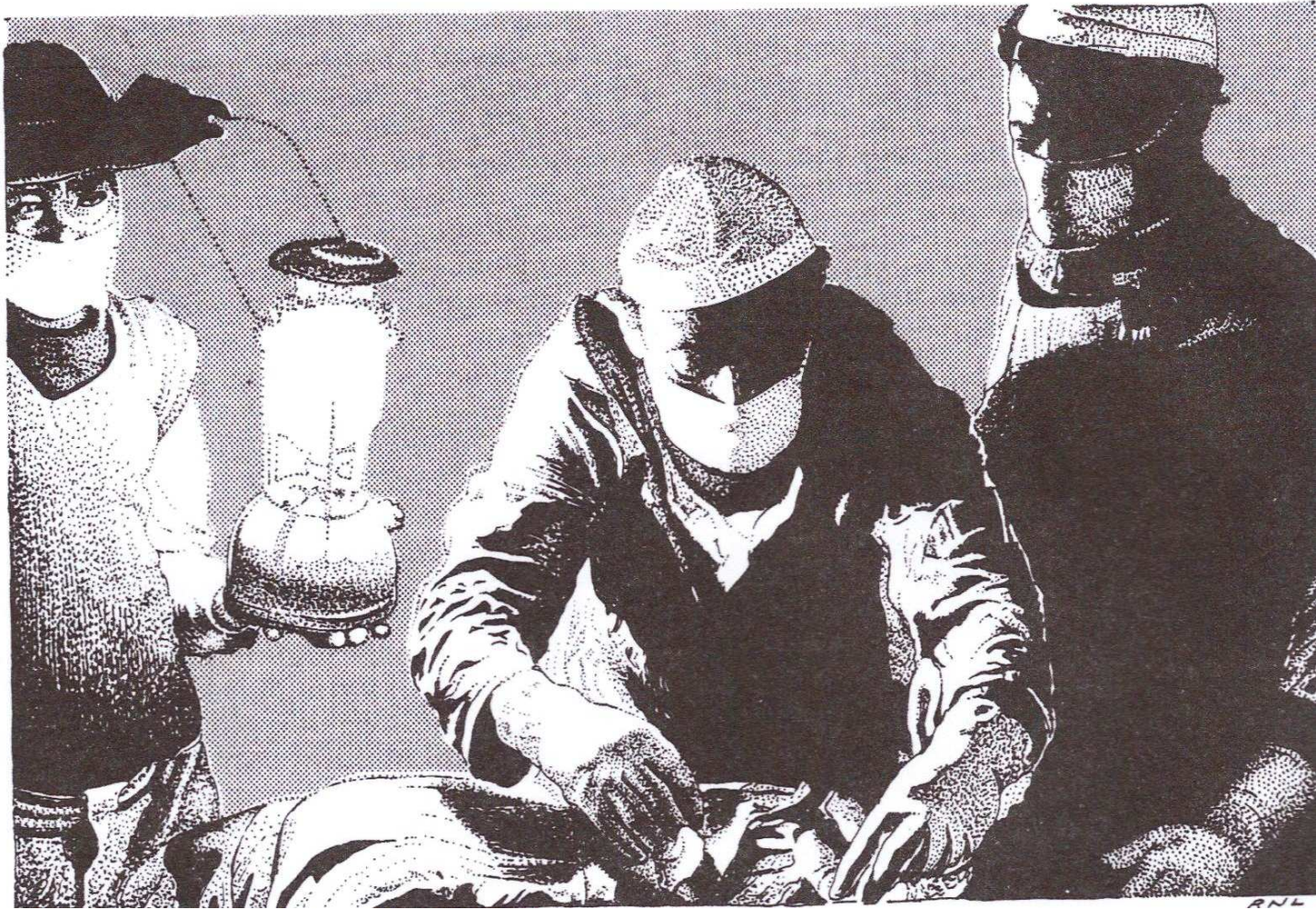
LA CAECOSTOMIE LATÉRALE :

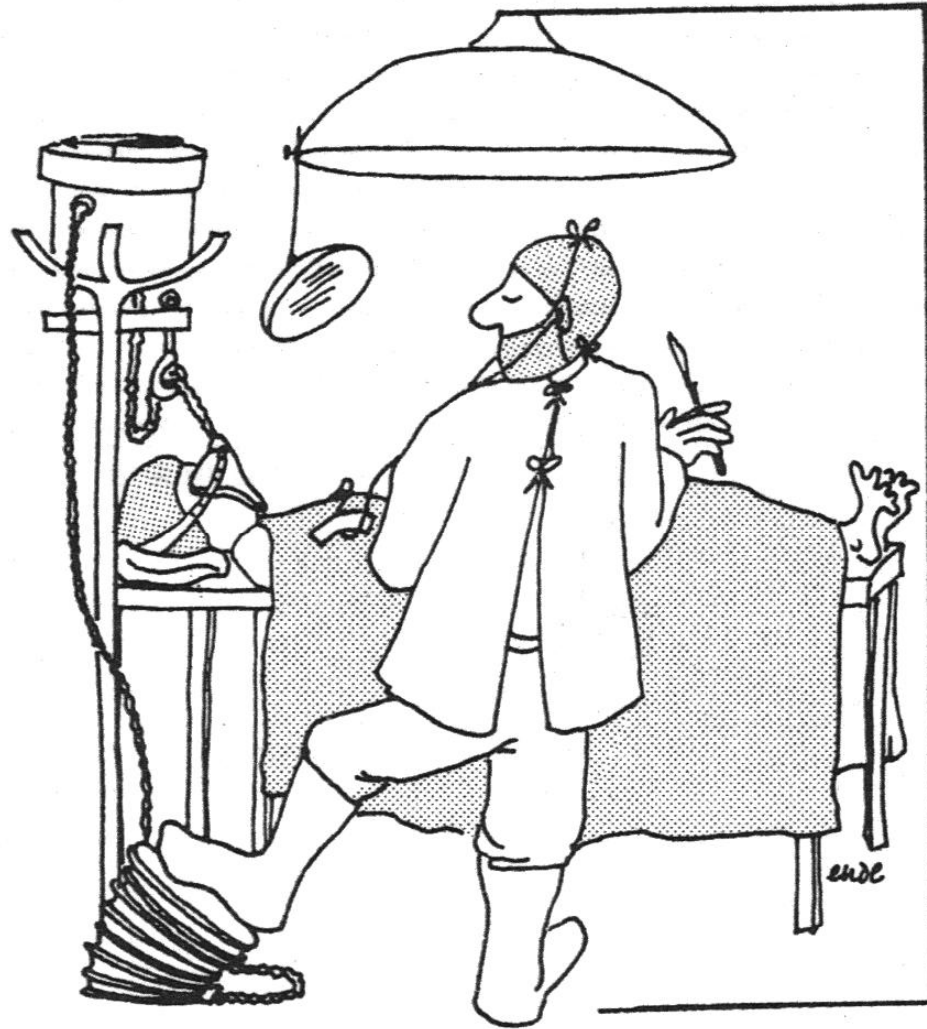
UNE BONNE DERIVATION EN MILIEU PRÉCAIRE?

JP. LECHAUX

Médecins sans Frontières

04 Décembre 2010











# Systematic evaluation of surgical strategies for acute malignant left-sided colonic obstruction

S. BREITENSTEIN et al Br J Surg 2007;94 : 1451

- 1 – One stage procedures seem better than two or three stages operations in term of mortality and morbidity.
- 2 – Comparaison of one stage segmental vs total/subtotal colectomy slightly favours segmental resection in term of mortality

3 - Slightly better results with on-table lavage of the colon than without in terms of morbidity.

4 – Endoscopic stenting tends to produce better results than urgent surgical intervention in terms of mortality.





# MORTALITE OPERATOIRE

- Colostomie

« elle est en partie responsable du mauvais pronostic immédiat » ADLOFF

	Mortalité
CARSON	25 p.cent
CHAMPAULT	26 p.cent
CLARK	24 p.cent
KLATT	24 p.cent
RAGLAND	28 p.cent

- Fermeture colostomie 0 à 2,8 p.cent

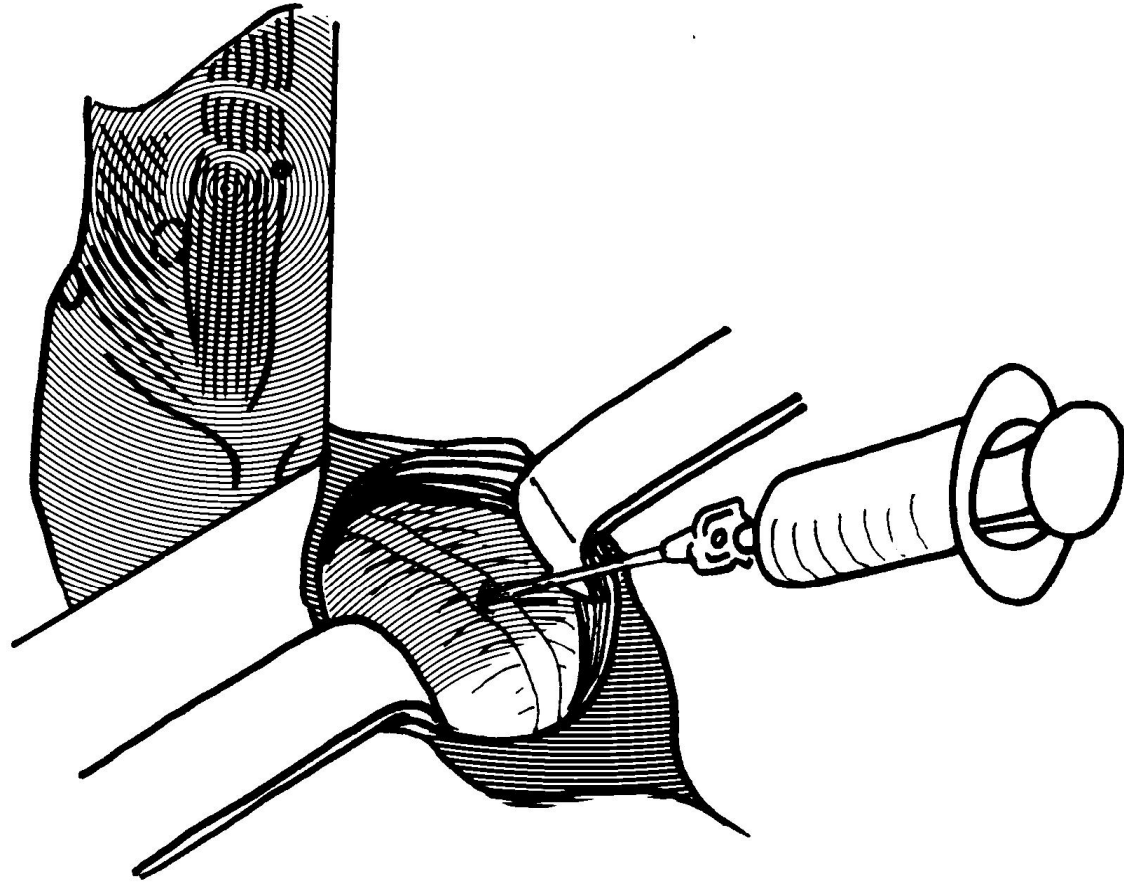


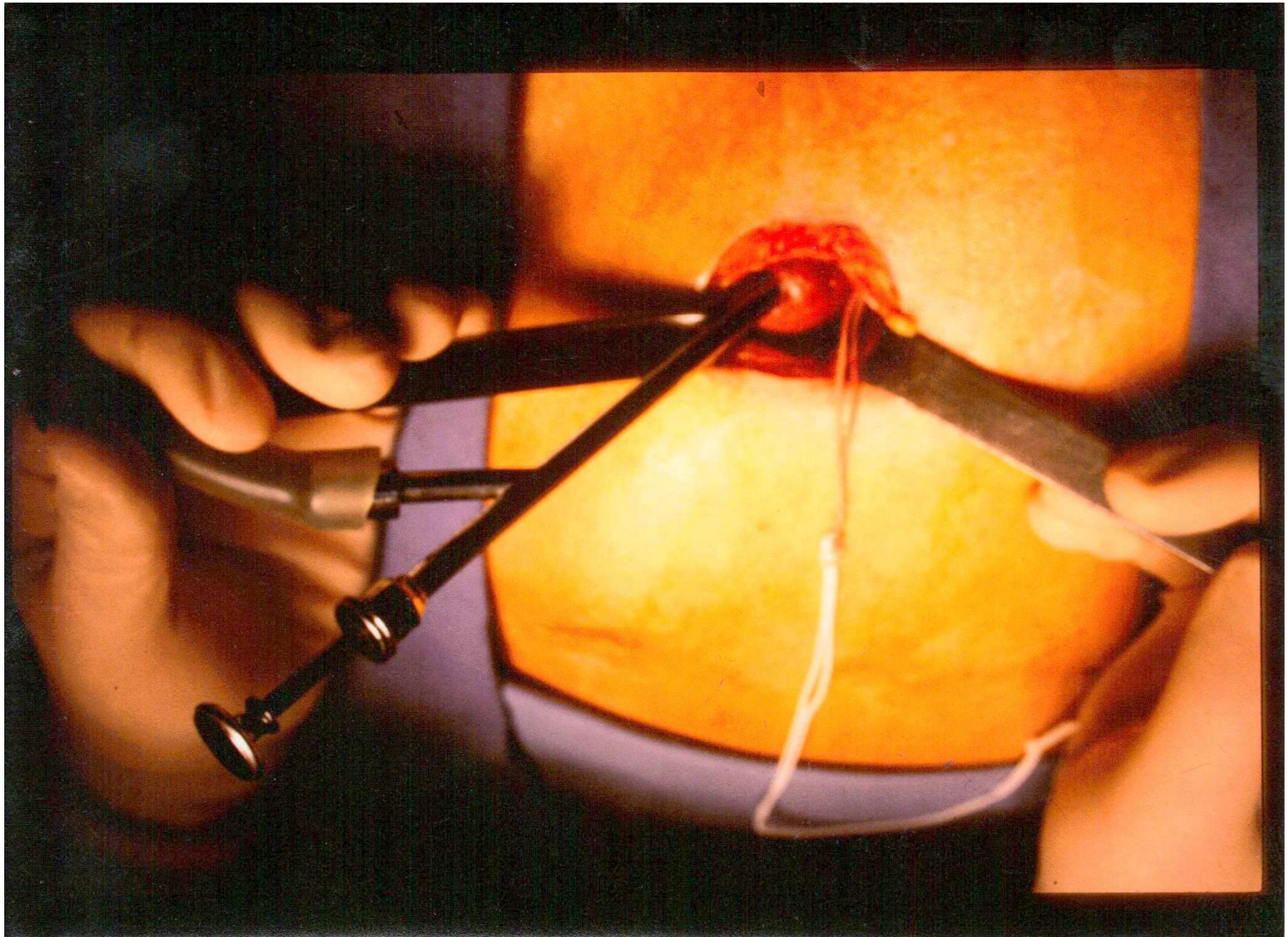
« Caecostomy is now largely  
confined to surgical history »

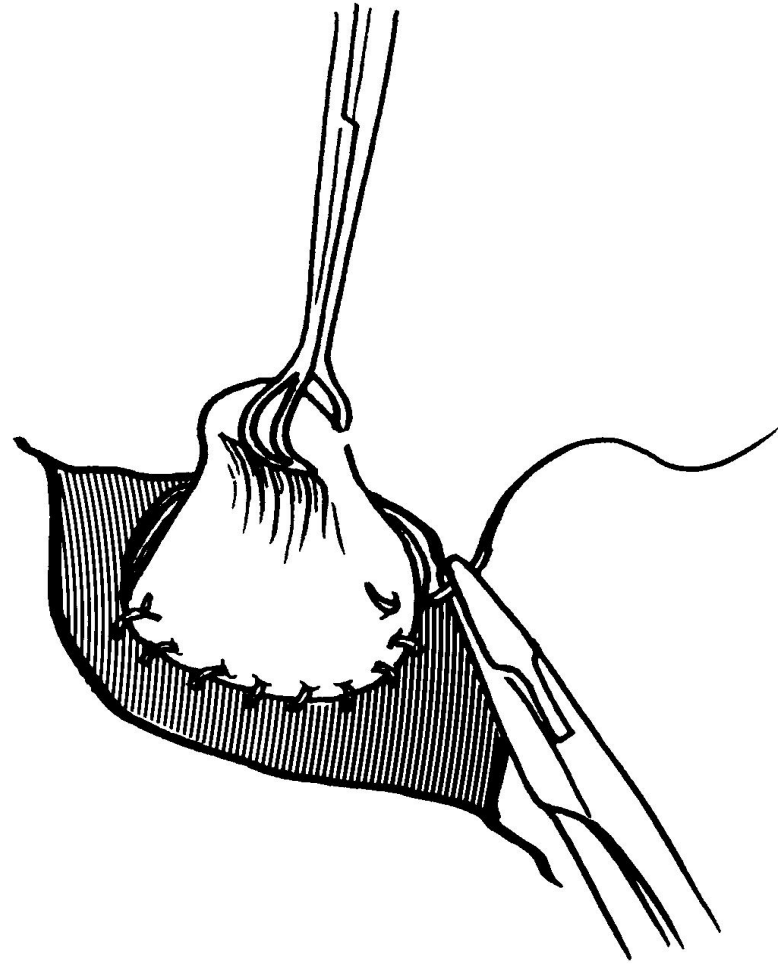
Mc GREGOR

Surg Gynecol Obstet 1993; 177 : 203

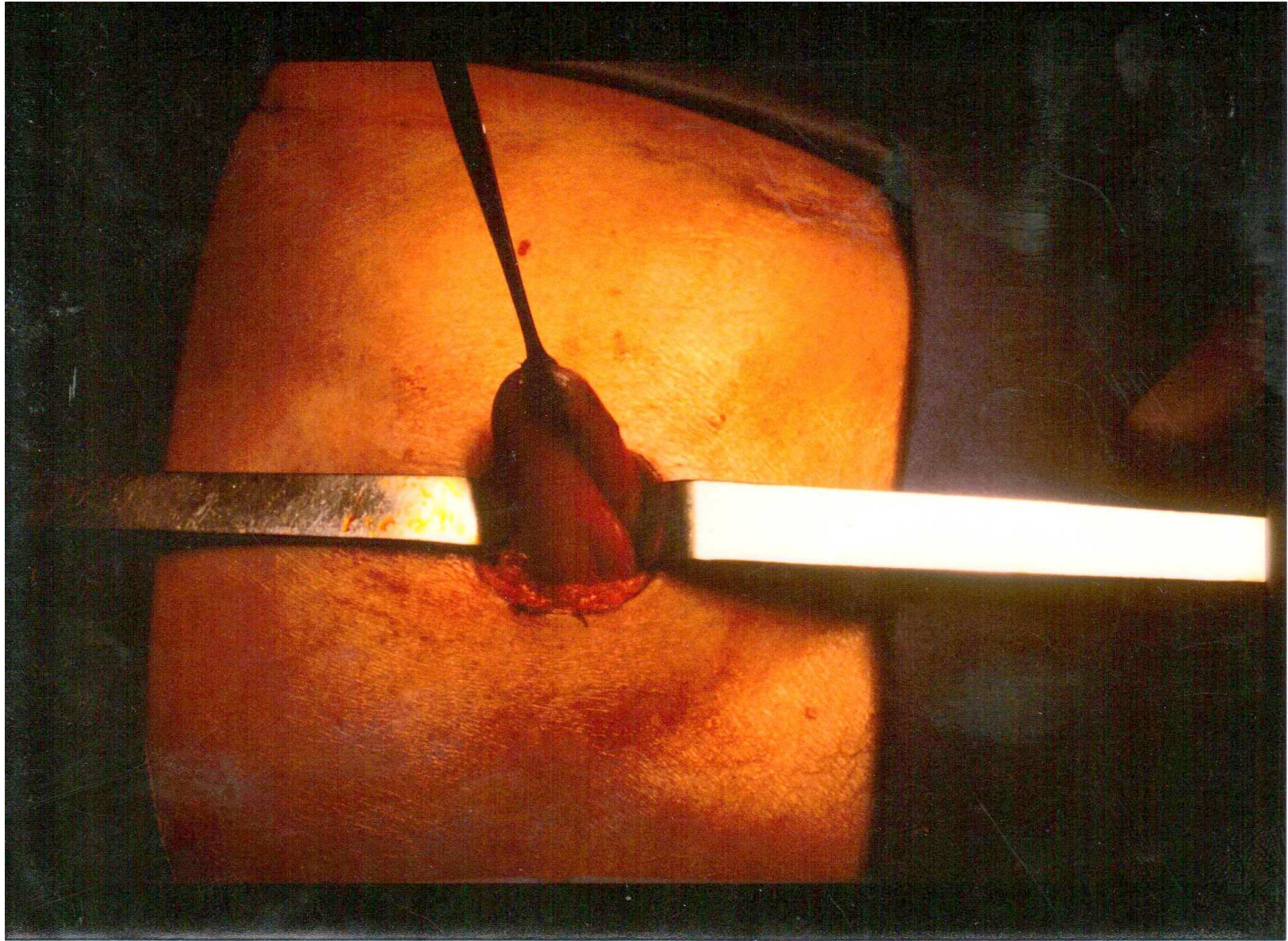




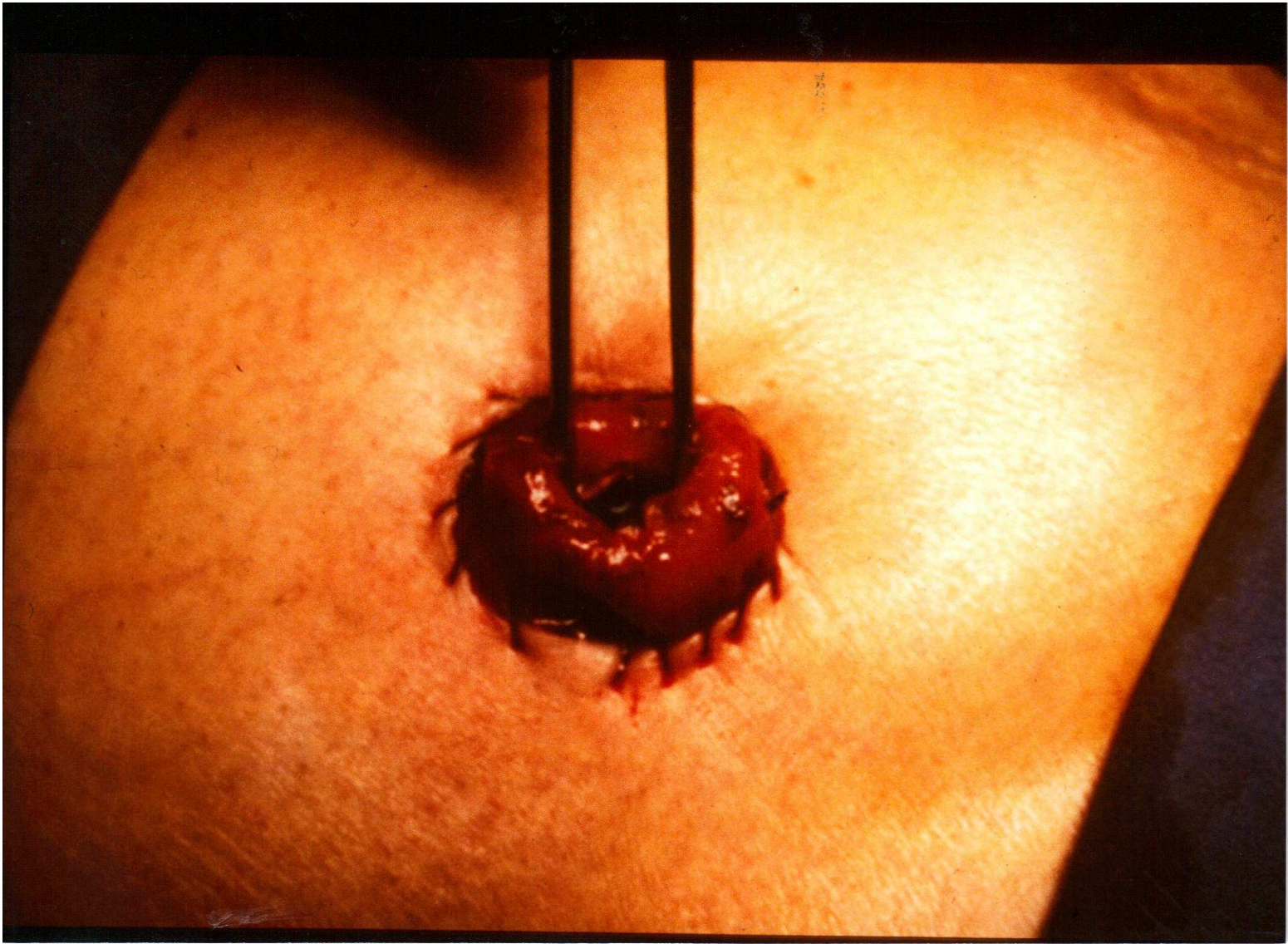












# CAECOSTOMIE LATÉRALE

- AVANTAGES

Technique simple

Anesthésie locale

Efficacité immédiate

Suppression de l'ischémie caecale

Préparation à l'exérèse colique.

- INCONVENIENTS

Extirpabilité de la tumeur?

Inefficacité par occlusion du grêle.

# CANCERS OBSTRUCTIFS DU COLON GAUCHE (19 cas)

- Efficacité immédiate 18
- Echec (occlusion du grêle) 1
- 2<sup>ème</sup> temps : résection segmentaire 19
  - décès 1
  - abcès pelvien 1
- Durée moyenne d'hospitalisation 21 j.

**OPERATIONS HAVE BEEN DONE  
UNDER A TREE...**

