

# L'Endoscopie Digestive

L'avènement de l'endoscopie digestive fut un important progrès réalisé dans l'exploration et la thérapeutique des maladies du tube digestif, du foie, des voies biliaires et pancréatiques. Au même titre que l'imagerie en radiologie c'est une étape indispensable pour pouvoir porter un diagnostic

Mais en plus, la possibilité de réaliser des prélèvements ciblés est une spécificité de l'endoscopie.

A l'endoscopie diagnostique se sont ajoutées l'endoscopie interventionnelle et l'écho-endoscopie. L'essor de l'endoscopie interventionnelle ou thérapeutique fut considérable durant ces trente dernières années et son atout majeur est de passer par les orifices naturels.

## Les différentes endoscopies

Un certain nombre d'examens sont largement connus du public :

**-La fibroscopie oeso-gastro-duodénale** permet l'exploration du tube digestif haut, l'endoscope n'est plus dans la plupart des cas constitué de fibres optiques mais est muni à son extrémité d'un capteur électronique, les images sont retransmises sur un écran ; c'est un vidéo endoscope. Les prélèvements ou biopsies sont réalisées sous contrôle de la vue par l'intermédiaire de pinces introduites dans le canal opérateur. Par ce même canal opérateur, l'introduction de différents matériels permet la réalisation de nombreux gestes thérapeutiques : résection de tumeurs, mise en place de prothèse digestive, hémostase de lésions hémorragiques comme la sclérose d'ulcère, la ligature de varice oesophagienne ou la coagulation d'angiome.

**-La coloscopie** est une exploration très médiatisée depuis que la lutte contre le cancer du rectum et du colon est devenue une priorité de santé publique. le cancer colorectal est le deuxième cancer le plus fréquent pour les deux sexes, son incidence a augmenté de 30% durant ces 15 dernières années.

La coloscopie permet de détecter les polypes et d'en pratiquer l'exérèse pour les confier au laboratoire d'anatomie pathologique afin d'analyse histologique.

Les progrès récents permettent d'envisager la destruction de lésions plus volumineuses, toujours sous contrôle de la vue, en combinant les techniques (mucosectomie, laser, électrocoagulation). Au niveau du colon la mise en place de prothèse sous double contrôle, radioscopique et endoscopique est également possible, permettant de lever un obstacle et d'éviter ou de différer une intervention chirurgicale lors d'occlusion aiguë

**-L'écho-endoscopie.** Dernière technique endoscopique diagnostique majeure de ces 20 dernières années, elle permet de positionner une sonde d'échographie

miniature située en bout de l'endoscope au contact des parois digestives. Elle permet l'examen des différents constituants de la paroi et des structures avoisinantes ou loco régionales, comme les ganglions. Elle est particulièrement performante pour analyser les organes profonds et difficiles d'accès comme les voies biliaires et le pancréas.

### **-La duodéoscopie interventionnelle**

Pratiquée avec un appareil spécifique, à vision latérale pour pouvoir se positionner devant l'abouchement des canaux bilio-pancréatique, elle permet la réalisation d'opacification des canaux, l'examen se déroulant en salle de radiologie, et la réalisation d'actes thérapeutiques dans le même temps.

La collaboration médico-chirurgicale est alors possible lorsque toutes les compétences sont réunies : Trois exemples 1) Extraction de calculs de la voie biliaire principale par voie endoscopique puis réalisation d'une cholécystectomie sous coelioscopie permettant de diminuer notablement le temps de l'acte chirurgical.

2) Mise en place de prothèse biliaire pour dériver un obstacle à l'écoulement de la bile et permettre l'instauration d'un traitement complémentaire par exemple oncologique lorsque la chirurgie doit être différée

3) Le traitement des complications survenant lors de l'évolution des pancréatites chroniques, l'endoscopie permet l'extraction de calculs du wirsung, le drainage interne de pseudo kystes.

## **L'unité d'endoscopie digestive de l'hôpital Foch**

L'équipe médicale de l'unité d'endoscopie digestive est constituée de cinq spécialistes des maladies de l'appareil digestif assurant une ou plusieurs vacations hebdomadaires. Chacun a développé une spécificité permettant de répondre à toutes les demandes.

L'unité d'endoscopie digestive a accueilli d'illustres opérateurs, célèbres et pionniers dans ce domaine : les docteurs Cl Liguory, B Coffin, L Gausson et B Meduri ce dernier qui fut responsable de l'unité pendant 16 ans travaille toujours parmi nous.

« Moins détruire ou plus sélectivement, mieux réséquer, suturer et calibrer, injecter plus précisément sont désormais les mots d'ordre » de l'endoscopie interventionnelle.

Dr Jacques Fritsch

Chef d'unité d'endoscopie digestive