

Diplôme Universitaire de Chirurgie Laparoscopique du Pelvis Féminin

du 12 mars au 15 mars 2013

du 10 juin au 13 juin 2013

examen de connaissances le 14 juin 2013

Responsables Scientifiques :
Professeur Arnaud Wattiez
Docteur Cherif Y. Akladios

La chirurgie pelvienne est une discipline chirurgicale au croisement de plusieurs spécialités : gynécologie, urologie, chirurgie digestive, etc.... Idéalement, la prise en charge de certaines pathologies pelviennes complexes telles que l'endométriose et certains cancers devrait se faire par des équipes multidisciplinaires. L'organisation de cette prise en charge est parfois difficile, voire impossible. Dans de nombreux cas, les chirurgiens font face à des situations complexes et imprévues. Le but de cette formation est de rappeler les particularités de ces pathologies et les exigences de chacune des spécialités chirurgicales concernées afin de donner aux acteurs les compétences nécessaires pour faire face à ces situations.



SOMMAIRE

MODULE 1

Tronc commun (8h)	4
Chirurgie Digestive (12heures)	4
Chirurgie Urologique (8 heures)	7
Chirurgie Gynecologique (12 heures)	8
Chirurgie Vasculaire (2h)	9
Anesthésie (2h)	9
Aspects médico-légaux (4 h)	9

MODULE 2

Travaux dirigés sur animal : 16 heures	10
---	----

MODULE 3

Stages pratiques (24 heures)	11
-------------------------------------	----

INSCRIPTION

Public concerné	12
Equipe Pédagogique	12
Modalités d'inscription	12
Evaluation	13
Contact	13

MODULE 1

I. Tronc commun (8h)

- Considérations générales, préparation digestive, antibiothérapie, thromboprophylaxie
- Champ opératoire, installation pour une chirurgie laparoscopique pelvienne
- Anatomie chirurgicale pelvienne
- Ergonomie:
 1. Technique d'exposition
 2. Energies instrumentation en coelioscopie
 3. Portes d'entrée
- Techniques de sutures endoscopiques
- Exemples de pathologies nécessitant une prise en charge multidisciplinaire :
 1. L'endométriiose profonde
 2. Les cancers pelviens
 3. Les pathologies infectieuses
- Contrôle de la douleur post-opératoire
- Les cas particuliers :
 1. La patiente obèse
 2. La patiente diabétique
 3. Chirurgie après irradiation pelvienne

II. Chirurgie digestive (12h)

PARTIE 1 : LES PRINCIPES DE BASE DE LA CHIRURGIE DIGESTIVE

1. APPAREILS, METHODE ET TECHNIQUE

- Les fils
- Les agrafes :
 1. Agrafeuses linéaires
 2. Agrafeuses circulaires
- Les moyens de dissection : principes et usages

3. LA PRISE EN CHARGE PERI-CHIRURGICALE

- Nutrition
- Thromboprophylaxie
- Prise en charge et surveillance péri et post-opératoire

PARTIE 2 : LE COLON

1. ANATOMIE DU COLON SIGMOÏDE

- Vascularisation
- Innervation

3. LES PRINCIPALES PATHOLOGIES ASSOCIEES INFLUENÇANT LA CHIRURGIE PELVIENNE

- Approche médiale
- Approche latérale
- Principe de résection et de préservation vasculaire (abord de l'artère mésentérique inférieure)

2. LA PREPARATION DIGESTIVE EN CHIRURGIE COLO-RECTALE

- Pourquoi préparer
- Comment préparer :
 1. Préparation par le haut
 2. Préparation par le bas
- Méthodes de préparation en urgence

2. LES PRINCIPALES PATHOLOGIES ASSOCIEES INFLUENÇANT LA CHIRURGIE PELVIENNE

- Le cancer du côlon évolué (T4)
- La sigmoïdite et les séquelles de sigmoïdite
- Contrôle vasculaire périphérique

5. CAS CLINIQUES

- Cas clinique n°1 :
La plaie colique au cours de la dissection
- Cas clinique n°2 :
La brûlure colique par arc électrique

4. LES ANASTOMOSES EN CHIRURGIE COLIQUE

- Où anastomoser

PARTIE 3 : LE RECTUM

1. ANATOMIE DU RECTUM

- Vascularisation, innervation, rapports chirurgicaux

- Comment anastomoser

2. L'APPROCHE CHIRURGICALE DU RECTUM

- Particularités des dissections :
 1. Dissection antérieure et rapport avec le vagin
 2. Dissection latérale et rapport avec le plexus
 3. Dissection postérieure : le méso rectum
- Risques spécifiques de la dissection rectale

3. LES PLAIES DU RECTUM

- Mécanisme de survenue
- Options thérapeutiques :
 1. Résection rectale
 2. Suture rectale
- Protection d'amont
- Le cas particulier de la plaie du rectum lors de la chirurgie de l'endométriose

4. CAS CLINIQUES

- Plaie du rectum haute
- Plaie du rectum moyenne et plaie vaginale associée

5. LES PROBLEMES SPECIFIQUES DU CANCER DU RECTUM ASSOCIE

- Risques et principes thérapeutiques

PARTIE 4 : LES PRINCIPES DE BASE DE LA CHIRURGIE DIGESTIVE

Objectif :

Reconnaître une situation difficile, savoir la gérer et décider quand mettre en place une stomie.

1. LES STOMIES

- La stomie terminalisée sur le côlon
- La stomie colique latérale (transverse droite – sigmoïdienne)
- La stomie de l'intestin grêle
 1. Méthode
 2. Quand mettre en place une stomie : arbre décisionnel
 3. Comment choisir le lieu d'une stomie
 4. Prise en charge et suivi d'une stomie : risques évolutifs, éventration, prolapsus
 5. Comment rétablir une stomie : délai, date, méthode

2. EXEMPLE D'UNE DISSECTION DIFFICILE JUSTIFIANT LA MISE EN PLACE D'UNE STOMIE : LA PLAIE COLO-RECTALE

- La dévascularisation
- La suture à risque

3. INDICATIONS DE CONVERSION



III. Chirurgie urologique (8h)

PARTIE 1 : L'APPAREIL URINAIRE CHEZ LA FEMME : ANATOMIE CHIRURGICALE, RISQUES OPERATOIRES.

PARTIE 2 : COMPLICATIONS OPERATOIRES ET LEURS PRISE EN CHARGE

- la plaie urétérale : diagnostic et traitement
- Techniques et indications de pose d'une sonde urétérale
- Techniques et indications d'anastomoses urétero-urétérales
- Techniques et indications de réimplantation urétérale
- La plaie vésicale : diagnostic et traitement

PARTIE 3 : LES TECHNIQUES D'AUGMENTATION VESICALE

- Les techniques de néo-vessie sous coelioscopie
- La neuro-modulation vésicale est ses indications

PARTIE 4 : LES COMPLICATIONS POSTOPERATOIRES ET LEUR PRISE EN CHARGE

- Les rétentions d'urines post-opératoire
- Les fistules et leur prise en charge

PARTIE 5 : LES DISSECTIONS DIFFICILES

Solutions techniques et indications de conversion en laparotomie

IV. Chirurgie gynécologique (12h)

PARTIE 1 : L'ENDOMETRIOSE PELVIENNE

- Epidémiologie, physiopathologie, traitements médicaux
- Bilans pré-opératoires
- Traitements pré-opératoires
- Indications opératoires versus abstention
- Traitement chirurgical :
- 1. principe et stratégies opératoires, 2. controverses.
- Endométriose et infertilité :
 1. Quelle place à la prise en charge chirurgicale
 2. Résultats

PARTIE 2 : LES KYSTES DE L'OVAIRE

- Indications opératoires : quand s'abstenir
- Indications et techniques de kystectomies et d'annexectomies.
- Comment gérer les cas difficiles : volumineux kystes, adhérences
- Masses ovariennes suspectes : prise en charge coelioscopique, résultats.

PARTIE 3 : LES TROUBLES DE LA STATIQUE PELVIENNE

- Quelles voies d'abord actuellement
- Traitement par laparoscopie : techniques et astuces
- Complications propres aux prothèses et leur prise en charge
- Résultats

PARTIE 4 : L'HYSTERECTOMIE SOUS CŒLIOSCOPIE

- Indications et limites
- Techniques chirurgicales

- Comment gérer les cas difficiles : volumineux utérus, myomes, prévention des plaies urétérales et vésicales

- Hystérectomie subtotale : indications, avantages et, inconvénients

PARTIE 5 : CHIRURGIE ONCOLOGIQUE EN GYNECOLOGIE

- L'Hystérectomie élargie: indications et techniques
- Curage pelvien: indications et technique
- Curage lombo-aortique: Indications et techniques
- La chirurgie d'Intervalle dans le cancer de l'ovaire: principe et indications

V. Chirurgie vasculaire (2h)

- Anatomie vasculaire du pelvis
- Les principes de la dissection vasculaire sous coelioscopie
- La plaie artérielle : prévention et conduite à tenir
- La plaie veineuse : prévention et conduite à tenir
- Les dissections difficiles : solutions techniques et indications de conversion en laparotomie.

VI. Anesthésie (2h)

- Spécificités, indications, contre-indications et perspectives de l'anesthésie pour une coelioscopie

VII. Aspects médico-légaux (4 h)

- Avis de l'Assureur, de l'avocat, et de l'expert
- Simulation d'une expertise médicale à propos d'un ou de plusieurs cas

MODULE 2

Travaux dirigés sur animal: 16 heures

Chaque candidat devra avoir réalisé à la fin du DU : une résection anastomose du grêle, une résection anastomose de l'uretère, une néphrectomie, une résection et une réimplantation urétérale, une dissection vasculaire et la suture de plaies vasculaires sous coelioscopie.

MODULE 3

Stages pratiques (24 h)



Chaque participant doit, en fonction de sa spécialité, assister à un certain nombre d'interventions dans des services prenant en charge des pathologie pelviennes.

CAHIER DE CHARGE POUR LES CHIRURGIENS GYNECOLOGUES

- une urétérolyse, une résection anastomose ou une implantation urétérale sous coelioscopie, une pose de sonde JJ, une sigmoïdectomie sous coelioscopie, une résection antérieure du rectum sous coelioscopie, une dérivation digestive sous coelioscopie.

CAHIER DE CHARGE POUR LES CHIRURGIENS UROLOGUES

- une intervention pour endométriose profonde, une chirurgie de cancer pelvien « hystérectomie élargie, curage pelvien, curage lombo-aortique », une sigmoïdectomie sous coelioscopie, une

résection antérieure du rectum sous coelioscopie, une dérivation digestive sous coelioscopie.

CAHIER DE CHARGE POUR LES CHIRURGIENS GENERAUX ET DIGESTIVES

- une urétérolyse, une résection anastomose ou une implantation urétérale sous coelioscopie, une pose de sonde JJ, une intervention pour endométriose profonde, une promontofixation sous coelioscopie, une hystérectomie, une kystectomie, une chirurgie de cancer pelvien « hystérectomie élargie, curage pelvien, curage lombo-aortique »

INSCRIPTION

PUBLIC CONCERNE

Internes en fin de cursus, chefs de cliniques et chirurgiens amenés à prendre en charge des pathologies chirurgicales pelviennes chez la femme : gynécologues, urologues, chirurgiens généralistes et digestifs.

EQUIPE PEDAGOGIQUE

- Professeurs : J.J. BALDAUF, C. BRIGAND, M. CANIS, J. KECKSTEIN, H. LANG, E. LEBLANC, J. LEROY, J. MARESCAUX, L. MINELLI, D. MUTTER, I. NISAND, S. ROHR, Ch. SAUSSINE, A. WATTIEZ, F. THAVEAU, L. BRESLER

- Docteurs : E. BAULON, O. GARBIN, M. HUMMEL, C. RONGIERES, V. THOMA, C. YOUSSEF AKLADIOS, B. DALLEMAGNE, S. PERRETTA, M. VIX, B. ROMAIN, A. GERAUT, P. MOURACADE

MODALITES D'INSCRIPTION

L'inscription au Diplôme Universitaire de Chirurgie Laparoscopique du Pelvis Féminin se fait sur sélection de dossier. Le nombre maximal de participants est fixé à 20 par session de formation. Les inscriptions sont effectuées après validation des dossiers de candidature par l'équipe pédagogique du diplôme et en fonction des places disponibles sur l'année en cours.



Droits d'inscription : 2500 Euros

Les droits d'inscription comprennent la prise en charge des enseignants (intervention + déplacement + hébergement si besoin), l'ensemble des outils pédagogiques mis à disposition des participants.

Les frais de déplacement, d'hébergement et de restauration sont à la charge des participants

EVALUATION

Un examen écrit des connaissances portant sur l'enseignement théorique après validation des 3 modules pratiques. Sont autorisés à passer l'examen de validation du diplôme les étudiants ayant validé les trois modules du DU

CONTACT

Madame WEIGEL Monique
Secrétariat du Professeur A. WATTIEZ
Hôpital de Haute pierre
Avenue Molière
67098 STRASBOURG CEDEX
tél. : 03 88 12 74 83
fax : 03 88 12 74 57
courriel : monique.weigel@chru-strasbourg.fr

Madame MEYER Nathalie
Université de Strasbourg
Service de formation continue
Tél : 03 68 85 49 29
Fax : 03 68 85 49 29
courriel : n.meyer@unistra.fr

