

# EXÉRÈSE LAPAROSCOPIQUE DU MÉSO-RECTUM : COMMENT JE FAIS ?

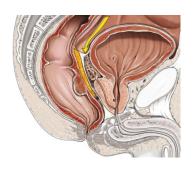
Prof. Guy-Bernard Cadière

#### INTRODUCTION



Dans l'Excision Totale du Mesorectum, il y a 2 moments délicats, c'est postérieurement l'ouverture de l'espace pré sacré et antérieurement l'ouverture de l'espace rétro vésical qui permet d'inclure partiellement le fascia de Denonvilliers dans la résection puis pré rectal.

#### 1. OUVERTURE DE L'ESPACE RETRO VÉSICALE





On incise le feuillet péritonéal 1 cm au dessus de la réflexion du cul de sac de Douglas. Celui-ci est saisi par la pince à préhension et on entre automatiquement dans l'espace retro vésical avec une vue immédiate des vésicules séminales. On s'appuie sur le versant antérieur du fascia de Denonvilliers pour séparer les petites membranes qui traversent l'espace retro vésical.

#### 2. OUVERTURE DE L'ESPACE PRÉ SACRÉ

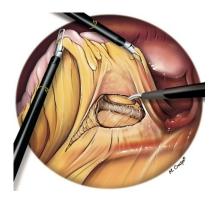




Le fascia de Denonvilliers est incisé 1 cm plus distalement de manière arciforme pour éviter latéralement la section des nerfs, S2, S3 et hypogastrique.

## 3. OUVERTURE DU FASCIA RECTI





La dissection commence par l'incision du feuillet péritonéal à 1 cm du promontoire, l'assistant soulève le haut rectum vers le haut.

Le plan qui semble le plus évident est a évité car il entrainerait des hémorragies et la section des nerfs hypogastriques. Il faut réaliser une dissection active pour retrouver le bon plan qui se remarque par une graisse différente.

## 4. VUE FINALE APRÈS EXÉRÈSE DE LA PIÈCE





La dissection se termine par la visualisation des releveurs et du sphincter interne.

### 5. PIÈCE OPÉRATOIRE

