

Chirurgie / Contre le « brûlant »

Opérer l'estomac par la bouche

UN MÉDECIN bruxellois a trouvé une chirurgie légère pour régler le problème du reflux gastrique.

Chacun de nous sans doute a un jour souffert de « brûlant », cette remontée d'acide dans l'œsophage. Mais si, pour la plupart, ce n'est qu'un trouble passager, pour 10 % d'entre nous, ce reflux est fréquent, voire permanent. Chez beaucoup aussi, il nécessite la prise régulière voire permanente de médicaments qui neutralisent l'acidité (contre laquelle l'œsophage n'est pas protégé, contrairement à l'estomac). Et chez certains, le seul recours est la chirurgie. Une chirurgie qu'un spécialiste belge vient de rendre nettement plus légère.

A priori, le problème du reflux est relativement simple, il est mécanique. L'œsophage entre dans l'estomac sous un certain angle, qui forme une sorte de clapet qui se ferme tout seul dès lors qu'une masse tente de remonter vers la

bouche. Il y a reflux lorsque ce clapet, cette valvule, ne joue plus son rôle. Depuis longtemps, une chirurgie permet de réparer ce défaut, le « Nissen ». Il y a quelques années, un praticien liégeois, le Dr Bernard Dallemagne, réussit à la pratiquer sous laparoscopie, avec donc des ouvertures minimales. Bien vite, le Dr Guy-Bernard Cadière lui emboîta le pas et se fit connaître dans le monde pour diverses audaces chirurgicales du même type.

Aussi est-ce à lui qu'une petite firme de Seattle fit appel pour mettre au point une technique opératoire pour laquelle elle produisait le matériel. « J'ai été en quelque sorte leur pilote d'essai », explique le Dr Cadière (ULB-Saint-Pierre), qui opéra sans la moindre ouverture, par la bouche donc, des chiens (à Seattle), puis des cadavres humains à

Bruxelles. Le 9 juin 2005, il opéra son premier patient, à la Clinique du Parc Léopold (Chirex, Bruxelles), avec la collaboration d'un gastro-entérologue, le Dr Amin Rajan. La première intervention dura plus de 5 heures. Actuellement, il en est à environ 25 (au Parc Léopold et à Saint-Pierre), et il ne met plus qu'une heure. Et espère, avec diverses améliorations techniques, n'avoir plus besoin que d'une vingtaine de minutes. Jusqu'ici, la plus grosse difficulté, c'est de « coordonner les deux têtes et les quatre mains » nécessaires.

Un nouveau clapet

Pour faire quoi, au fait ? Tout simplement introduire un endoscope et divers outils qui vont pincer la paroi gastrique pour refabriquer un clapet et le fixer avec des tiges semblables au bout de plastique des étiquettes de vêtement dans les magasins. Résultats un an après ? Pratiquement tous les 17 opérés de la première fournée ont vu leur qualité de vie s'améliorer. Quinze n'ont plus d'acidité dans l'œsophage. Et quatorze ne prennent plus de médicaments. ■ JACQUES PONCIN