Les anastomoses bilio-digestives intra-hépatiques

J.	Jacques	Hepp
----	---------	------

Paris

En presence d'une sténose englobant le canal hépatique près du hile ou à la convergence des deux ramures droite et gauche, il est quelque fois possible d'établir une anastomose entre un canal biliaire découvert dans le parenchyme hépatique et un segment de grêle (Longmire) ou d'estomac (Dogliotti).

Nous avons eu l'occasion de réaliser treize de ces anastomoses: cinq fois pour lésions bénignes – sténose cicatricielle du canal hépatique blessé lors d'une cholécystectomie et déjà réparé soit par anastomose bout à bout, soit par hépatico-jéjunostomie (type Roux en Y); huit fois la lésion était maligne – cancer du canal hépatique au hile.

Un tube tuteur est toujours laissé dans l'anastomose pour au moins un mois, jamais plus de trois mois. L'ablation du tube est toujours facile puisqu'il sort plus bas par contre incision du jejunum ou de l'estomac.

Un malade est mort précocement dans les suites opératoires; les autres ont eu des suites faciles. Chaque fois que le canal était dilaté, chaque fois le résultat fut favorable. Deux malades atteints de cancer sont encore actuellement vivants 14 mois et 8 mois après l'intervention, sans ictère, ni prurit. Les autres malades porteurs de lésion maligne sont morts des progrès de leur cancer, 6 ou 10 mois après l'intervention palliative. Presque tous pendant cette période inter-

38 Gastroenterologia, Vol. 86, No. 4 (1956)

508

Hepp

Congress 376

médiaire ont eu une remarquable amélioration. Quatre malades qui avaient des sténoses cicatricielles bénignes sont actuellement en bon état depuis respectivement 30, 20, 10 et 6 mois.

Les résultats sont meilleurs que l'on ne pouvait l'espérer au départ, et montrent que les anastomoses intra-hépatiques au cours des sténoses biliaires juxta-hilaires avec canaux intra-hépatiques dilatés, sont une ressource intéressante pour des cas devant lesquels nous étions autrefois complètement désarmés.

Papers Read by Title

Vidal-Colomer, E.: Gastroenterologia 86, 508, 1956

Escuela Médicoquirúrgica de Patología Digestiva del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, de Barcelona (Director: T. A. Píñols Marsell)

Precancer y tumores benignos del estomago

Por E. VIDAL-COLOMER

Hace escasamente 20 años, los tumores benignos del estomago venian descritos, en los tratados de Patología Digestiva, en el capítulo de las «Enfermedades raras del estomago» junto con la sífilis, la tuberculosis, la granulomatosis y alguna otra. La mayor parte de las estadísticas estaban confeccionadas a base de hallazgos quirúrgicos o de necropsia.

Es evidente que la mortalidad por cancer gástrico ha disminuido muy poco a pesar de los esfuerzos realizados durante estos últimos años para mejorar el diagnóstico de comienzo. Por otra parte, vemos que la importancia y frecuencia de las lesiones precancerosas va en aumento a medida que se las descubre mejor gracias al perfeccionamiento de la técnica radiológica y a la divulgación de la endoscopia y de los modernos procedimientos de biopsia por succión y por exfoliación.