



# La technique d'entérocytoplastie en Z: Trucs et astuces

*A. Z. Benghezal , S. Kerroumi, C. Ouanezar, M. haffaf , A.D Lansari,, H. Merrouche, A. Bazzi, M. J. Yousfi .*

*Service d'Urologie*

*Etablissement Hospitalier et Universitaire d'Oran*

*Faculté de Médecine d'Oran*

*Laboratoire de recherche et environnement*



# La technique d'entérocystoplastie en Z: Trucs et astuces

*A. Z. Benghezal , S. Kerroumi, C. Ouanezar, M. haffaf , A.D Lansari,, H. Merrouche, A. Bazzi, M. J. Yousfi .*

*Service d'Urologie*

*Etablissement Hospitalier et Universitaire d'Oran*

*Faculté de Médecine d'Oran*

*Laboratoire de recherche et environnement*

# Introduction:

- 1951 Roger Couvelaire assure la promotion de l'entérocytoplastie pour le traitement des petites vessie.
- le remplacement orthotopique de la vessie systématiquement considéré chez tout patient devant avoir une cystectomie.
- 50 à 90 % des patients ayant eu une cystectomie reçoivent une reconstruction vésicale orthotopique dans les centre spécialisé.

# EAU Guidelines on Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer

J.A. Witjes (Chair), H.M. Bruins, A. Carrión, R. Cathomas,  
E.M. Compérat, J.A. Efstathiou, R. Fietkau, G. Gakis,

## Contre-indications:

- Liées au patient

motivation du patient  
Capacités intellectuelles du patient  
insuffisance rénale  
maladies inflammatoires chroniques de  
l'intestin

- liées à la tumeur

Récidive urétrale (12–16% concomitant, femme)

- Autres éléments de choix (relatifs)

Liées au patient

Âge du patient

Comorbidités du patient

État psychologique du patient

liées à la tumeur

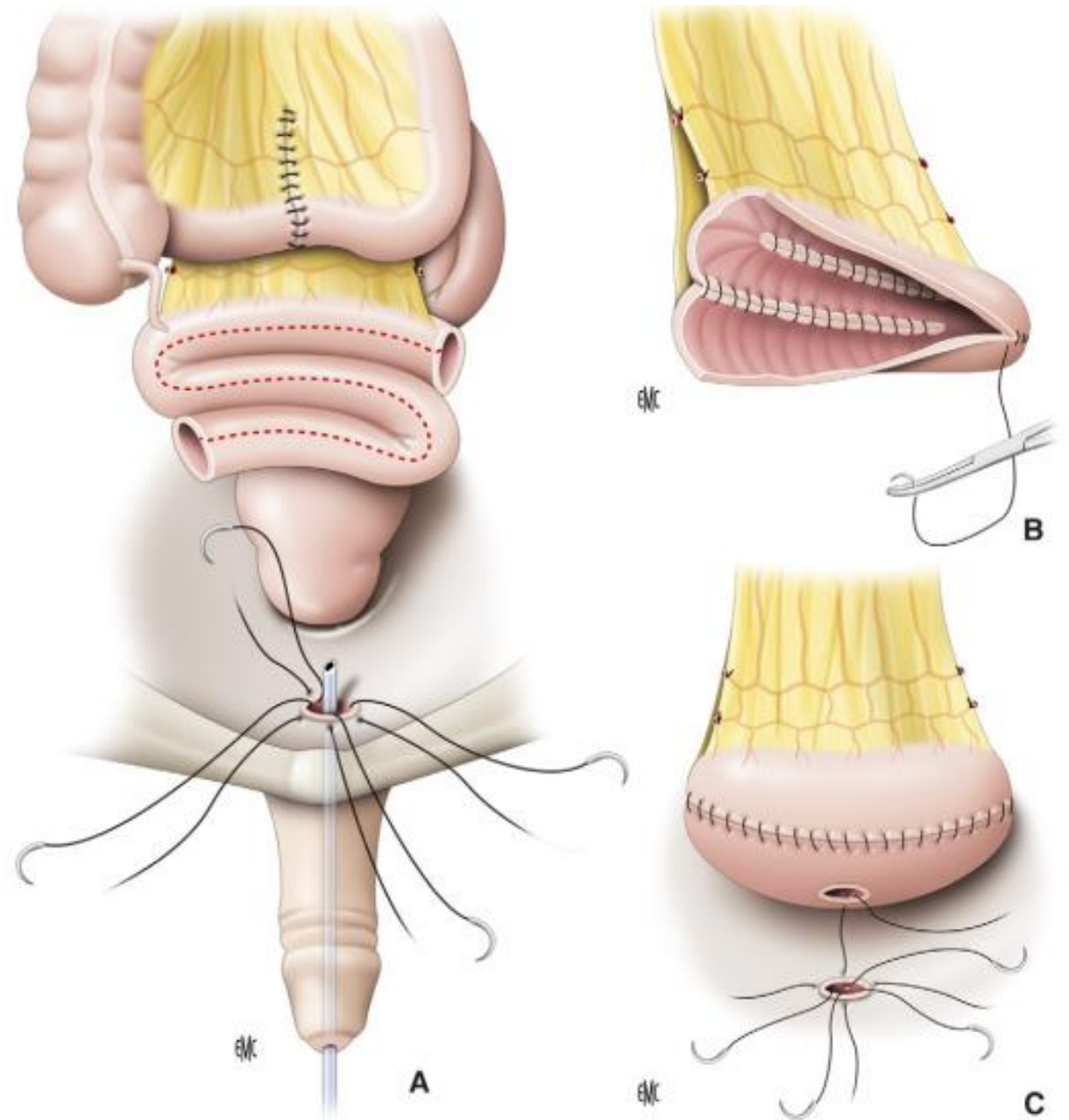
- Présence d'adénopathies métastatiques

Irradiation antérieure

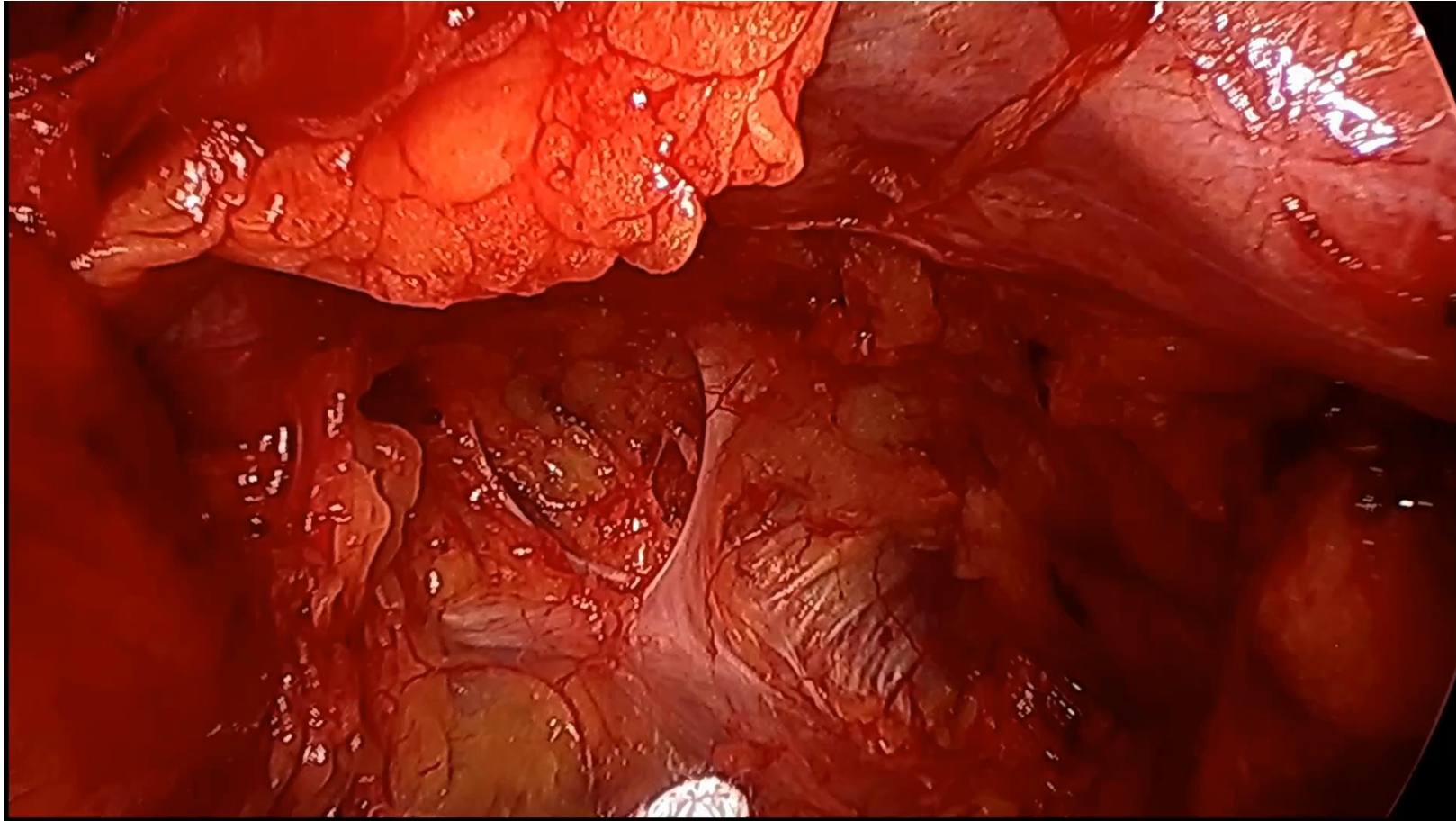
# Méthode et moyens:

- Décrire La technique opératoire d'entérocystoplastie en Z, en essayant d'élucidé les difficultés opératoire au travers d'observations cliniques de patients opérés a l'EHU d'oran

Entérocytoplastie iléale  
détubulée en Z  
(technique de l'hôpital Foch)

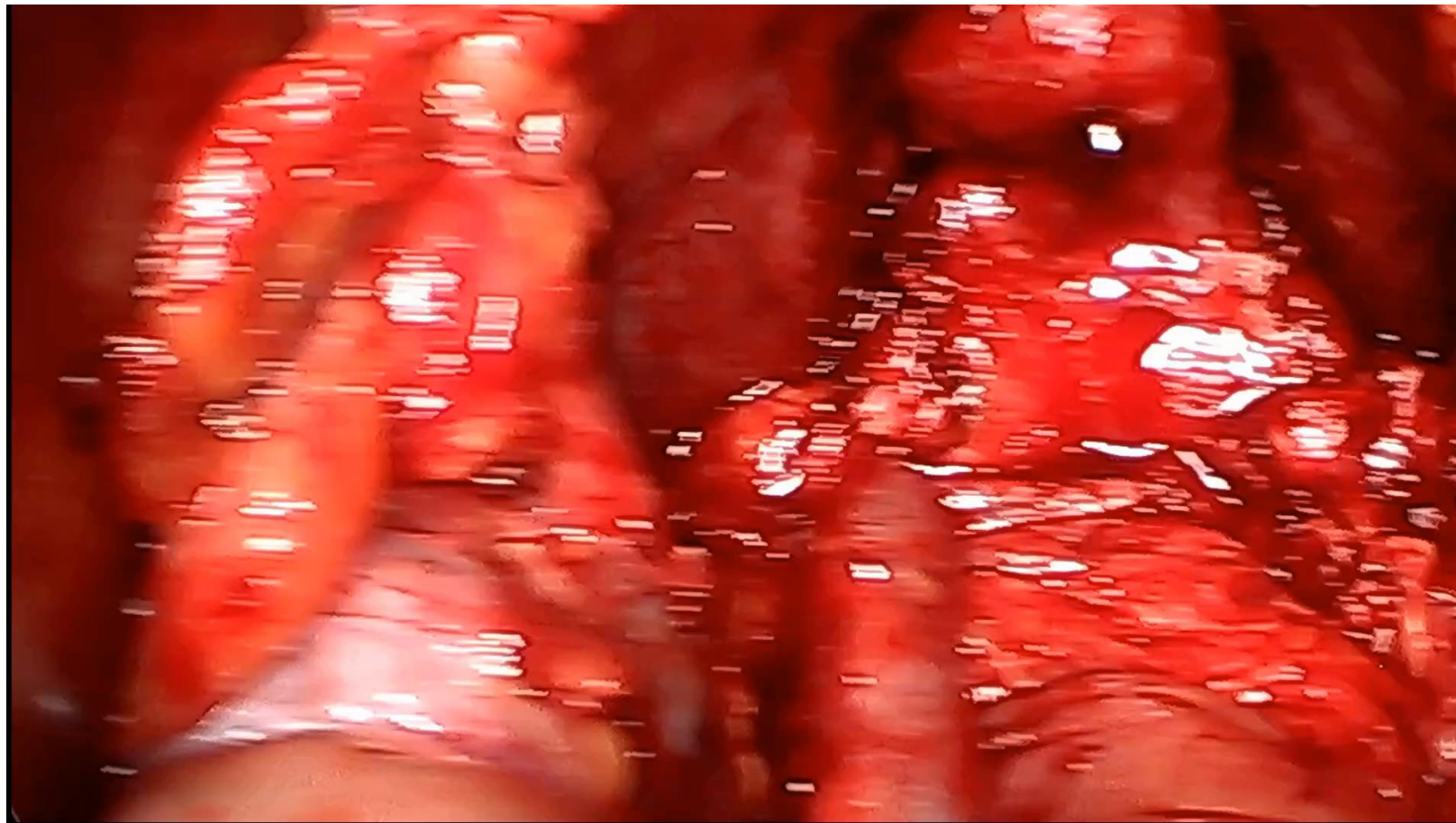


# La gestion du plexus de Santorini / Sphinctère urétral



# Remplacement vésical

Entérocystoplastie iléale détubulée en Z



# Suites Opératoires :

- J0-J1 (levé précoce, tisane , chewing-gum, drain..)



RAAC

- Injection pluri-quotidien de SSI dans la neovessie (Mucus) par le patient
- Sonde Urétérales a J15
- Sonde vésicale a J21
- Pas d'UCR

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RAPPORT D'ORIENTATION

Programmes de récupération améliorée  
après chirurgie (RAAC) : état des lieux et  
perspectives

Juin 2016

# Conclusion

- La dérivation, type vessie orthotopique semble être une technique très séduisante.
- Le Patient est au centre de la prise en charge .
- Longueur du greffon inférieur a 45cm .
- Confection du plan postérieur puis antérieur
- Intérêt éversion muqueuse ileale pour préparer l'anastomose ileo-uretrale
- Anastomose urétéro-ileale directe
- Fixation de la neo-vessie sur le psoas.

Merci de votre attention !