



LOCALE

La 3D pour mieux traiter les cancers urologiques

Les urologues de la clinique Vignoli utilisent cette technologie qui les fait gagner en précision

Au sein de la clinique chirurgicale Vignoli, l'activité d'urologie vit une véritable révolution. En effet, l'acquisition ces dernières semaines d'un appareil de coelioscopie permettant la visualisation des opérations en 3 dimensions (3D) ouvre de nouvelles perspectives pour la discipline et pas des moindres. En effet, désormais, les cancers urologiques (prostate, rein...) et les prolapsus pelviens (la "descente" d'organes) peuvent y être traités de la façon la plus précise actuellement dans le milieu de la chirurgie.

Une immersion au sein du bloc opératoire des docteurs Raphaël Demoux, Christophe Ratier et Thomas Martin suffit à s'en convaincre.

Ce matin-là, l'équipe chirurgicale réalise une prostatectomie, comprenez l'ablation d'une prostate chez un patient sexagénaire. L'homme a développé un cancer de la prostate (1), raison pour laquelle l'organe doit être supprimé.

Habituellement, l'opération s'effectue en deux heures trente environ et, une fois sorti du bloc, le patient reste hospitalisé une semaine. Mais avec cette nouvelle technique, l'opération est certes plus longue - compter quatre heures - mais le patient peut rentrer chez lui au bout de trois ou quatre jours. Surtout, la précision avec laquelle a été effectué l'acte est telle que les risques d'effets secondaires - incontinence et troubles de l'érection - sont largement diminués.

"L'enjeu de la 3D, c'est de faire mieux que ce que l'on faisait pour préserver les fonctions sexuelles et éviter l'incontinence, explique le docteur Raphaël Demoux. Avec la précision apportée par cette technologie, on minimise, par exemple, les risques de traumatiser le sphincter en disséquant la prostate de façon plus importante qu'on ne le faisait auparavant".



Les lunettes permettent de visualiser les images de l'opération en trois dimensions. Le geste du chirurgien est alors plus sûr et plus précis. Photo : Photo S.R.

Un geste plus précis et plus sûr

Cette précision, c'est la 3e dimension qui l'apporte là où les chirurgiens étaient habitués à travailler en deux dimensions avec leurs caméras traditionnelles il y a encore un mois. La différence est étonnante : pendant que le chirurgien réalise son geste, comme dans un film, les organes apparaissent alors en relief - il faut, pour cela, se munir de lunettes spécifiques - sur un écran sur lequel le praticien scrute le moindre interstice, la moindre protubérance. Les vaisseaux sanguins et les nerfs deviennent nettement distincts et, pour peu, on aurait presque l'impression

de toucher les organes en tendant simplement les doigts. "Il y a un temps d'adaptation pour s'accoutumer à la technique mais ensuite, le travail est facilité, appuie Raphaël Demoux. La vision est la même qu'en robotique. Les opérations s'effectuent en coelioscopie et la précision rend le geste plus confortable et plus sûr. Par exemple, lorsque l'on effectue une suture, on voit mieux les ondulations des aiguilles".

Si l'appareil est arrivé au bloc au mois d'octobre, la réflexion d'un tel achat s'est effectuée bien en amont. Mais la crise sanitaire a retardé l'investissement. Pour l'heure, il ne s'adresse pas à tous les patients traités à la clinique et est réservé à la chirurgie oncologique même si le champ d'applications est vaste. Pour l'utiliser, la clinique a dû obtenir une autorisation spécifique de l'Agence régionale de la santé (ARS) conditionnée à la pratique d'un minimum de trente opérations par an pour s'assurer que les chirurgiens la maîtrisent.

Pour les patients, c'est aussi l'assurance de pouvoir être traité sur place en ayant un suivi postopératoire moins contraignant, même si certains processus de traitement de ce type de cancers comme la radiothérapie doivent être effectués ailleurs. En moyenne désormais, après une telle opération, le patient ressort au bout de trois à quatre jours. "Tout dépend du patient mais ça peut être moins aussi", conclut le docteur Demoux.

(1) On ne connaît pas les facteurs fa-

vorisants de ce cancer, le plus fréquent chez l'homme après 60 ans

mais 10 % d'entre eux sont d'origine héréditaires. ■

par Stéphane Rossi

