



Œsophagoplastie par greffon iléo-Colique

TERRAIN :

- Antécédent de brûlure de l'œsophage secondaire à l'ingestion d'un produit caustique
- Malade en nutrition entérale par jéjunostomie souvent hypotendu

TECHNIQUE :

- Laparotomie et cervicotomie gauche
- Durée de l'intervention 4 à 6 heures

CONSULTATION

- Evaluer l'état nutritionnel clinique
- Commande prévisionnelle de 3 culots globulaires
- Ordonnance pour 5 séances de kiné respiratoire
- Expliquer PCA IV et réhabilitation post-opératoire en soins intensifs
- Préciser clairement le traitement psychiatrique : demander si besoin au psychiatre la correspondance entre traitement per os et IV

PRÉ OPÉRATOIRE :

- KASC+++ , Radio de thorax de face
- Bilan nutritionnel (Albuminémie et pré-Albumine)
- Préparation colique par 4 litres de PEG
- Hydratation B26 2 000 ml/j
- Bas de contention

PER OPÉRATEUR :

- Réchauffeur et couverture underbody
- Level one : accélérateur et réchauffeur
- Antibio-prophylaxie : Méfoxin® 2 g iv
- Intubation oro-trachéale séquence rapide
- Position : décubitus dorsal bras gauche le long du corps billot sous les épaules
- Protocole d'analgésie Lidocaine et Ketamine IVSE
- Cathéter veineux central jugulaire droite (3 lumières)
- Canulation artère radiale et monitoring hémodynamique (Vigileo)
- Sonde vésicale
- 1^{er} temps : cervicotomie
- 2^{ème} temps : laparotomie puis tunnellisation rétro-sternale et source d'hypotension puis montée de la plastie avec pose d'une sonde naso-oesophagienne
- Noradrénaline IVSE et transfusion : QSP protocole en annexe
- Transfert du malade sédaté, ventilé et monitoré en SSPI ou USI

POST OPÉRATEUR :

- Réhabilitation en unité de soins intensifs
- Bilan post-opératoire : Rx thorax, gaz du sang, lactate, NFS, hémostase, ionogramme sanguin urée, créatinine, bilan hépatique, ECG
- PCA morphine IV et analgésie multimodale
- Kétamine et Lidocaine IVSE selon protocole
- Kiné respiratoire
- Position assise pour limiter le reflux
- Sonde naso-gastrique dans transplant digestif : - 30 cm H2O
- Drain médiastinal : -20 cm H2O
- Bas de contention
- Héparine IVSE 100 UI/kg ou Lovenox 0.4 ml SC débutée 6 heures après la fin de l'intervention

ANNEXE : algorithme décisionnel pour maintenir une pression de perfusion splanchique adaptée

