



Fondation **SAINT-LUC**

Cliniques universitaires **SAINT-LUC**
UCLouvain BRUXELLES

RAPPORT D'ACTIVITES - FONDATION SAINT LUC

Bourse : Fonds « Micheline Sterck »

Boursier Bénéficiaire : Docteur Lancelot MARIQUE

Service :

Unités de Chirurgie Hépato-Bilio-Pancréatique et de Transplantation Hépatique (LUPU)

Service de Chirurgie et Transplantation Abdominale (SCTA)

Lieu de formation

Service de Chirurgie Hépato-Bilio-Pancréatique et de Transplantation Hépatique

Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP)

Hôpital Beaujon, Clichy

Chef de Service : Pr. M.LESURTEL

Contact : lancelot.marique@uclouvain.be

Durée : renouvellement pour une durée d'un an au terme de l'année 2020-2021

Période : Novembre 2020- Octobre 2022

Préambule

La pathologie du foie, des voies biliaires et du pancréas nécessite une prise en charge complexe et hautement multidisciplinaire. Elle demande souvent une combinaison de thérapies lourdes et une chirurgie complexe. Cette dernière décennie a vu des progrès importants en terme de traitements d'induction, en préparation à la chirurgie.

À l'heure où le regroupement des pathologies complexes s'effectue dans des centres hautement spécialisés, la Fondation Saint-Luc m'a offert, en 2020-2022, l'opportunité de travailler à

l'Hôpital Beaujon (APHP, Paris, France), l'un des centres européens les plus actifs en ce qui concerne la prise en charge chirurgicale de cette pathologie spécifique.

Objectifs

Mes objectifs principaux de mon séjour aux cours des deux années ont été de:

- Améliorer mes connaissances cliniques dans la pathologie HBP, la Transplantation Hépatique et le Prélèvement Multi-Organes.
- Apprendre de nouvelles techniques chirurgicales - notamment en chirurgie minimale invasive (coelioscopique et robotique) dans la pathologie hépato-bilio-pancréatique (HBP)
- Développer mes aptitudes en recherche clinique
- Participer à l'activité journalière du service et à l'enseignement aux internes
- Développer un partenariat entre centres spécialisés à l'échelle internationale

Rapport

L'hôpital Beaujon est selon le classement annuel (2021) des hôpitaux français par le journal « *le Point* », le premier centre français pour la prise en charge de la pathologie pancréatique et parmi les meilleurs centres pour la prise en charge de la pathologie hépatique.

En terme du nombre de greffes hépatiques annuelles, l'hôpital Beaujon se positionne régulièrement dans le trio de tête des hôpitaux français.

Quelques chiffres permettent de se faire une idée de l'intensité de l'activité clinique du service, comprenant environ :

- 200 pancréatectomies/an
- 150 hépatectomies/an
- 100 transplantations hépatiques/an et autant de prélèvements hépatiques.

L'activité de pointe du service de Chirurgie s'intègre aux côtés de l'unique service dédié exclusivement à la Pancréatologie de France (Pr. Ph. Lévy – Pr. V. Rebours), d'un service de

Radiologie et de Radiologie interventionnelle hautement spécialisé (Pr. V. Vilgrain), d'un service d'Hépatologie couplé à une réanimation dédiée (Pr F. Durand), d'une réanimation chirurgicale (Pr. E.Weiss).

Celui-ci centralise, entre autres, la pathologie pancréatique rare (**PaRaDis** –PANcreatic RAre DISeases) et regroupe la prise en charge des polykystoses hépatorénales ainsi que celle des tumeurs neuroendocrines (centre **ENETS**). A côté de cela, il est également reconnu comme Trauma Center avec une très grande affluence de patients polytraumatisés et comme centre de référence de l'ischémie intestinale (**SURVI** –Structure d'URgences Vasculaires Intestinales).

Par ailleurs, il se distingue par un centre de diagnostic rapide (**HOPE** – Hepatic Or Pancreatic Evaluation) permet de réaliser en une seule journée et en un seul lieu, tous les examens nécessaires (bilan sanguin, scanner, IRM) au diagnostic d'une tumeur du foie et du pancréas.

Au cours des deux années écoulées, l'apprentissage dont j'ai pu bénéficier a été extrêmement riche.

Les points marquants que je retiendrai, ont été, notamment:

- en ce qui concerne la **pathologie pancréatique** : l'approche mini-invasive, les techniques d'épargne pancréatique (ampullectomies, énucléations, pancréatectomies centrales) pour les tumeurs bénignes ou à malignité réduite, la conservation splénique lorsqu'elle est envisageable, les stratégies oncologiques de prise en charge du cancer du pancréas, les résections veineuses associées, les stratégies de prise en charge des pancréatites aiguës et chroniques, ...
- en ce qui concerne la **pathologie hépatique** : l'approche mini invasive (coelioscopique et robotique), les hépatectomies majeures sur foie cirrhotique, les exclusions vasculaires, la prise en charge des tumeurs péri hilaires,...

- en ce qui concerne la **greffe hépatique** : les techniques de greffe spécifiques aux foies de polykystose hépatique, la perfusion hypothermique des greffons hépatiques, l'approche mini invasive (coelioscopique), l'approche de « gauche vers la droite » pour l'hépatectomie, le management de l'artère, les techniques de *split*, les greffes auxiliaires pour les hépatites fulminantes, le prélèvement du lobe gauche par voie coelioscopique,...

Mon activité au cours des deux années écoulées peut se résumer de la façon suivante. J'ai pu :

- Participer activement quotidiennement aux interventions chirurgicales HBP et de transplantation du service (entre 3 et 6/semaine)
- Réaliser en tant que premier opérateur environ une centaine de pancréatectomies (tant par voie ouverte (50) que coelioscopique (50)) que 85 hépatectomies (tant par voie ouverte (50) que coelioscopique (35)), ainsi qu'une trentaine de prélèvements multi-organes.
- Participer activement aux réunions multidisciplinaires (Tumeurs primitives du foie, Tumeurs Neuroendocrines du Pancréas, Transplantation Hépatique, Métastases de Cancer Colorectal, Adénocarcinome du Pancréas,...) ayant lieu de façon hebdomadaire.
- Participer activement aux réunions radio-chirurgicales (3/semaine).
- Participer activement aux consultations HOPE (*vide supra*)
- Consulter de façon hebdomadaire (entre 10-15 patients)
- Participer au rôle de garde et à celui d'astreinte de Prélèvements Hépatique et Pancréatique
- Participer comme investigateur principal à plusieurs travaux scientifiques du service (étude rétrospective sur la prévention de l'hémorragie post pancréatectomie par des omentoplasties, étude rétrospective sur l'impact de la coelioscopie sur la gastroparésie post duodénopancréatectomie céphalique, registre Européen de Pancréatite Chronique,...)

- Participer aux autres études cliniques en cours dans le service.
- Participer à la formation des internes tant sur le plan théorique que pratique.

Conclusion

Ces deux années m'ont permis d'acquérir énormément de nouvelles connaissances et aptitudes chirurgicales dans le domaine hautement spécialisé de la chirurgie Hépato-Bilio-Pancréatique et de Transplantation Hépatique.

Le soutien du comité scientifique et des donateurs de la Fondation Saint-Luc dont j'ai bénéficié sera mis au service de patients pris en charge au sein des Cliniques Universitaires Saint-Luc et de l'ensemble du réseau de soins, au terme de ces deux années de formation complémentaire.

Publications et abstracts au cours des ces deux années :

1. **Marique L, Codjia T, Sauvanet A. Retromesenteric Omental Flap for Complete Arterial Coverage During Pancreaticoduodenectomy: Surgical Technique.** World J Surg. 2022 Oct;46(10):2440-2443. doi: 10.1007/s00268-022-06641-7. Epub 2022 Jul 2. PMID: 35780208.
2. Terwagne N, Marique L, Dieu A, Dahlqvist G, Coubeau L. **The use of autologous peritoneum in surgery of portal hypertension: H-shape splenorenal shunt using simple layer peritoneal tube.** Acta Gastroenterol Belg. 2022 Jun 21; 85(4):1-3. doi: 10.51821/85.4.9665. Epub ahead of print. PMID: 35770289.
3. T. Codjia, S. Dokmak, **L. Marique**, B. Aussilhou, J. Cros, L. De Mestier, P. Lévy, M. Lesurtel, A. Sauvanet. **La laparoscopie est similaire à la laparotomie pour les résections pancréatiques des tumeurs solides et pseudo-papillaires (TSPP). Analyse chez 102 patients.** Journal de Chirurgie Viscérale . Sept 2022. doi : 10.1016/j.jchirv.2022.07.071
4. **Marique L, T Codjia, S Dokmak, B Aussilhou, François Cauchy, M Bouquot, A Sauvanet. Un recouvrement artériel complet par omentoplastie rétromésentérique et/ou ligament**

rond prévient l'hémorragie post-pancréatectomie après DPC. Abstract et communication orale, *Société Française de Chirurgie Digestive (Paris, France)*

5. V Lucidi, P Riva, M D'Hondt, A Vanlander, A Dili, **Marique L**, O Detry, B Van den Bossche, P Malvaux, T Sablon and R Troisi. **Belgian Prospective Registry on Laparoscopic Liver Surgery compared to Open Procedures : 3 year snapshot of multicentric activity.** Abstract submission et poster.
6. T Codjia, P Platevoet , C Hobeika, S Dokmak, B Aussilhou, **Marique L**, J Cros, F Cauchy, A Sauvanet. **Pancréatectomie gauche pour adénocarcinome pancréatique corporel : splénectomie ou conservation splénique ?** Abstract et communication orale, *Société Française de Chirurgie Digestive (Paris, France)*
7. B Aussilhou, F Ftéliche, M Bouquot, **Marique L**, T Codjia, F Cauchy, M Lesurtel, A Sauvanet, S Dokmak . **700 pancréatectomies laparoscopiques : évolution des indications et amélioration des résultats.** Abstract et présentation de poster, *Société Française de Chirurgie Digestive (Paris, France)*
8. T Codjia, S Dokmak, **Marique L**, B Aussilhou, F S Ftéliche, J Cros, L De Mestier, P Lévy, M Lesurtel, A Sauvanet **La laparoscopie est similaire à la laparotomie pour les résections pancréatiques des tumeurs solides et pseudo-papillaires. Analyse chez 102 patients.** T Codjia, S Dokmak, **Marique L**, B Aussilhou, F S Ftéliche, J Cros, L De Mestier, P Lévy, M Lesurtel, A Sauvanet. Abstract et présentation de poster, *Société Française de Chirurgie Digestive (Paris, France)*

