

**ACHBT**ASSOCIATION DE CHIRURGIE
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE
ET TRANSPLANTATIONwww.achbt.org

CLUB DE RECHERCHE CLINIQUE

SYNOPSIS SUJET D'ETUDE

A transmettre par mail au leader du groupe correspondant (Foie & Voies biliaires, Pancréas, Transplantation) et à achbt@hopscotchcongres.com

THEMATIQUE :

X FOIE & VOIES BILIAIRES (fafatoubib@gmail.com & charlotte.maulat@gmail.com)

PANCREAS (sebastien.gaujoux@gmail.com & abdelkader.taibi@hotmail.fr)

TRANSPLANTATION (francois.faitot@chru-strasbourg.fr & claire.goumard@aphp.fr)

Promoteur	CHU de Bordeaux
Coordonnateur de l'étude	Arthur Marichez, MD Unité de chirurgie hépato-bilio-pancréatique et transplantation hépatique Service de chirurgie digestive – Hôpital Haut Lévêque CHU de Bordeaux 1 Avenue de Magellan 33600 Pessac
Titre complet de la recherche	Cohorte multicentrique française des hépatectomies pour plaies de la voie biliaire
Justification et Pertinence de la recherche	<p>Les plaies des voies biliaires (PVB) après cholécystectomie pour vésicule lithiasique symptomatique restent une complication redoutable et redoutée.</p> <p>La prise en charge multidisciplinaire de ces plaies iatrogènes permet néanmoins de bons résultats à long terme, la technique principale de réparation étant l'anastomose hépatico-jéjunale avec des taux de succès à long terme estimés à 90%. Cependant les plaies biliaires majeures, principalement lorsqu'elles sont associées à une plaie vasculaire, peuvent être réparées par des hépatectomies associées ou non à des reconstructions biliaires. La procédure ultime étant la transplantation hépatique.</p> <p>Si la littérature rapporte des données précises sur les résultats des transplantations hépatiques pour PVB, avec des cohortes nationales multicentriques, notamment française (Chiche et al. HPB 2022) cela n'est pas le cas pour les hépatectomies partielles.</p> <p>En effet, une revue de la littérature récente publiée en 2021 (Furtado et al. HPB) recense uniquement 84 hépatectomies rapportées sur les 20 dernières années, réparties dans 7 séries de faibles effectif (le plus large étant de 18 patients (Alexis et al. Ann Surg)).</p> <p>Colliger les hépatectomies pour plaies biliaires réalisées en France sur les 20 dernières années permettrait de proposer la série la plus importante de la littérature à l'ère de la chirurgie hépato-biliaire moderne. Cela permettra d'étoffer, de préciser et d'apporter des résultats supplémentaires notamment en terme de morbi-mortalité post-opératoires et de résultats à long à terme.</p>



	<p>De plus, les indications claires et précises des hépatectomies pour PVB n'ont jamais été rapportées sur une large série de patients.</p> <p>Enfin il serait intéressant d'observer la place de l'hépatectomie dans la séquence thérapeutique de la plaie biliaire ainsi que les données histologiques des pièces opératoires. En effet, certaines hépatectomies peuvent arriver trop tardivement dans la prise en charge, ce qui est à l'origine de survenue de fibrose biliaire secondaire évitable.</p>
Objectifs	<p>Objectif Principal :</p> <ul style="list-style-type: none">- Évaluer les résultats à court et à long terme des hépatectomies pour PVB en termes de morbidité et mortalité <p>Objectifs Secondaires :</p> <ul style="list-style-type: none">- Facteurs pronostiques de morbidité sévère et mortalité- Histologie des hépatectomies pour PVB
Type d'étude	<p>Étude non interventionnelle Multicentrique Rétrospective sur données (dossiers patients à analyser du 01/01/2008 au 31/12/2022)</p>
Population	<p>Critères d'inclusions : Patients ayant eu une hépatectomie avec ou sans anastomose biliaire / bilio-digestive lors de leur prise en charge pour plaie biliaire pour vésicule lithiasique symptomatique</p> <p>Critères d'exclusions :</p> <ul style="list-style-type: none">- Plaies de la voies biliaires lors de cholécystectomies pour autre indication que vésicule lithiasique symptomatique- Patient sous tutelle ou âge < 18 ans
Calcul d'effectif / Taille de l'échantillon	<p>Nombre de cas attendus : 60 – 100 patients</p>
Critères de jugement	<p>Objectifs principaux:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Morbidité et mortalité à J902. Taux de perméabilité biliaire conservé à la date des dernières nouvelles <p>Objectifs secondaires</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nombre de tentatives antérieures de réparation biliaire2. Taux de fibrose biliaire secondaire
Durée de l'étude	<p>Période d'inclusion rétrospective : 01/01/2000 au 31/12/2022</p>
Déroulement de l'étude	<p>Analyse rétrospective</p>
Remarques	<p>Plan d'étude Recueil de données : Septembre – Février 2023 Analyse des données : Mars – Mai 2024 Présentation des résultats : Juin 2024</p>