

La fundoplicature

Qu'est-ce qu'une fundoplicature ?

Une fundoplicature est une intervention chirurgicale dont le but est d'empêcher le contenu de l'estomac de remonter dans l'œsophage (le conduit menant vers l'estomac). L'intervention consiste à enrayer la partie supérieure de l'estomac (le fundus) autour de la partie inférieure de l'œsophage. Cette opération resserre la partie inférieure de l'œsophage de façon que les aliments et liquides puissent descendre dans l'estomac, mais ne puissent pas remonter dans l'œsophage pour causer des symptômes de reflux gastro-œsophagien pathologique.

Pourquoi mon enfant nécessite-t-il une fundoplicature ?

On recommande une fundoplicature chez l'enfant souffrant de complications et de symptômes persistants liés au reflux gastro-œsophagien et ne s'améliorant pas avec un traitement médical approprié. Les symptômes ou complications du reflux gastro-œsophagien pathologique pouvant nécessiter une fundoplicature comprennent l'inflammation de l'œsophage (œsophagite), un manque de croissance, des pneumonies ou épisodes d'asthme récurrents liés au reflux gastro-œsophagien, une anémie et le rétrécissement de l'œsophage.

INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES :

LIENS:

American Gastroenterological Association
www.gastro.org

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease
<http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/gerd/>

Comment exécute-t-on une fundoplicature ?

Une fundoplicature peut être effectuée par une incision chirurgicale standard de la peau au-dessus du haut de l'abdomen (fundoplicature ouverte) ou en utilisant une petite caméra (un laparoscope) et des instruments positionnés au travers de trois ou quatre incisions de 6 mm (fundoplicature laparoscopique). L'intervention dure au total deux ou trois heures et la convalescence requiert en général moins d'une semaine. La période de convalescence suite à une fundoplicature ouverte risque d'être plus longue que celle requise suite à une fundoplicature laparoscopique.



Que ce passe-t-il après la fundoplicature ?

On s'attend à une amélioration des problèmes de reflux soufferts par l'enfant avant l'intervention chirurgicale. Toutefois, certains patients devront encore prendre des médicaments pour contrôler les symptômes de reflux. En général, il faut un certain temps avant que l'enfant s'habitue à la forme différente de son estomac et au rétrécissement de la partie inférieure de son œsophage. Ceci peut produire des symptômes de haut-le-cœur et d'efforts de vomissement pendant les séances d'alimentation. Suite à la fundoplicature, l'enfant aura plus de difficultés à éructer. En cas de placement d'un tube de gastrosomie, les parents apprennent à ouvrir le tube pour faire chuter la pression. Ces problèmes sont en général temporaires et réagissent bien aux modifications de régime; ils peuvent toutefois devenir chroniques et difficiles à gérer. Parfois, la fundoplicature se "déroule", causant une récurrence du reflux gastro-œsophagien. Elle peut également développer une hernie ou se déplacer légèrement vers le haut dans la cage thoracique. S'il n'est pas possible de contrôler les symptômes dérivés de ces problèmes, il peut être nécessaire de recommencer la fundoplicature de l'enfant.

Pour plus d'information ou pour trouver un gastro-entérologue pédiatrique à proximité, consultez notre site Web : www.naspgghan.org

RAPPEL IMPORTANT. - L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.

