

# V11

Canal lombaire étroit: endoscopie et récupération rapide après chirurgie.

Jean Destandeu, M. Rué (Bordeaux)

## Introduction:

Cette technique chirurgicale endoscopique est utilisée par le premier auteur depuis 1993 pour les prolapsus discaux et depuis 2001 pour la sténose rachidienne lombaire. De plus, un programme de rééducation dynamique est utilisé pour améliorer la récupération postopératoire. La technique chirurgicale est décrite et les résultats de 723 cas sont présentés, ainsi que les résultats à long terme.

## Matériel et méthodes:

Le dispositif (Endospine, Karl Storz GmbH, Tuttlingen, Allemagne) est composé de trois tubes: un pour l'endoscope, un pour la canule d'aspiration et le plus grand pour les instruments chirurgicaux classiques. Depuis 2001, cette technique endoscopique est utilisée dans les sténoses rachidiennes pratiquant une décompression bilatérale par voie postérieure unilatérale du côté gauche ou du côté des signes prédominants. De février 2001 à décembre 2015, 723 patients ont été opérés avec cette technique. Dans 87% des cas, la chirurgie consistait en une décompression à un seul niveau et dans 17%, il y avait un spondylolisthésis associé. Les critères de Prolo ont été utilisés. Un point clé est de déterminer combien de niveaux doivent être exploités. Dans cette étude, 629 patients ont eu une approche à un niveau et tous avaient un programme de rééducation dynamique.

## Résultats:

542 questionnaires (75%) ont été retournés, donnant d'excellents résultats dans 487 cas (90%) et médiocres dans 48 (9%). Avec un délai moyen de 2 semaines, 482 patients (89%) ont repris une vie normale. Seize patients (3%) ont eu besoin d'une deuxième opération avec un délai moyen de 27 mois. Les complications observées étaient les suivantes: déchirure durale sur 50 (6,9%); lésion de la racine nerveuse sur 4 (0,5%); résection du processus articulaire dans 28 (4%); mauvais niveau de décompression sur 2 (0,7%); et 5 hématome compressif (0,7%); pas d'infection. En réponse aux questions sur la satisfaction globale et sur l'exactitude des informations

fournies avant la chirurgie, 98% ont répondu qu'elles étaient satisfaites et ont estimé que les informations fournies étaient exactes et 100% étaient heureuses de se lever tôt après la chirurgie et de se promener.

## Conclusions:

Cette technique peu invasive est principalement utilisée dans les sténoses rachidiennes à un seul niveau, même avec un spondylolisthésis associé, mais peut également être utilisée dans la décompression à plusieurs niveaux. Les bons résultats et la reprise rapide des activités normales expliquent que cette technique endoscopique pourrait devenir un avantage dans la sténose vertébrale, pathologie qui augmente avec l'allongement de la durée de vie. L'option de traiter le moins de niveaux possible semble bonne, car le taux de réopérations est assez faible.