



Vésicule biliaire

IL S'AGIT DES MALADIES CONCERNANT LE LA VÉSICULE BILIAIRE, QUI EST UN RÉSERVOIR DE BILE SITUÉ SOUS LE FOIE. LA PLUS FRÉQUENTE EST LA LITHIASSE BILIAIRE. ELLE CONCERNE 15% DES ADULTES EN FRANCE DONT 1/3 SONT ASYMPTOMATIQUES.

Définition

Il s'agit des maladies concernant le la vésicule biliaire, qui est un réservoir de bile situé sous le foie. La plus fréquente est la lithiasse biliaire. Elle concerne 15% des adultes en France dont 1/3 sont asymptomatiques Ces calculs sont constitués dans 80% des cas de cholestérol.

Les autres maladies de la vésicule sont plus rares, polype et le cancer de la vésicule qui lui est très rare en occident.

Symptomatologie

La lithiasse vésiculaire peut rester asymptomatique ou donner des crises de colique hépatique. Ces crises se traduisent par des douleurs typiquement après le repas souvent de début brutal, parfois nocturne qui se situent au niveau de l'hypochondre droit (en dessous des côtes à droite) parfois au milieu de l'abdomen. On retrouve souvent une douleur entre les épaules.

Cette douleur bloque la respiration augmente pendant 1 heure environ puis se calme en 1 à 6 heure. La douleur peut être accompagnée de vomissements.

Le diagnostic est fait par l'échographie qui met en évidence les calculs et qui vise à déceler des complications.

Les complications

- La cholécystite : c'est une infection de la vésicule sur les calculs. Elle se traduit en plus de la douleur par de la fièvre. Elle nécessite une hospitalisation avec diète, et antibiotiques et un traitement chirurgical dans les premières 48 à 72 heures.
- La migration biliaire : lorsque les calculs sont petits ils peuvent migrer dans le cholédoque et l'obstruer, provoquant en plus de la douleur un ictère (jaunisse). Dans ces cas-là, il faut enlever le calcul qui obstrue le cholédoque par endoscopie puis dans un deuxième temps enlever la vésicule biliaire.
- La pancréatite aiguë : lorsqu'un petit calcul migre dans le cholédoque, il peut aussi obstruer le canal du pancréas et provoquer une pancréatite aiguë. Cette complication peut entraîner un séjour prolongé en réanimation quand il s'agit d'une poussée grave.

La plupart des pancréatites sont bénignes. L'intervention consiste à enlever la vésicule en totalité avec les calculs qui sont dedans.

C'est une intervention couramment pratiquée, avec un taux de complications faible.

Cette intervention est actuellement réalisée en cœlioscopie par l'intermédiaire de 4 petites incisions. Le taux de conversion en chirurgie classique est de l'ordre de 7 à 10%.

Conséquences et complications

Lors de l'ablation de la vésicule, appelée cholécystectomie, il n'y a aucune conséquence sur votre digestion. Parfois peut être observée une diarrhée transitoire.

Les complications opératoires

Il s'agit des complications liées à toute chirurgie. On retrouve la phlébite, l'embolie pulmonaire, l'hémorragie et l'infection. Pendant l'intervention, il est possible de convertir c'est-à-dire d'ouvrir en laparotomie.

Parmi les complications propres à la chirurgie de la vésicule, on retrouve :

- Plaie des voies biliaires : cette complication est devenue exceptionnelle avec l'évolution des techniques. Elle peut nécessiter une réintervention dans les suites.
- Plaie des vaisseaux elle est en générale reconnue lors de l'intervention et est réparée pendant le même temps opératoire.
- Absès de paroi : parfois on peut observer une suppuration d'un orifice de trocard surtout si la vésicule était infectée. Le traitement se fait par des pansements de paroi.