



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Centre Hospitalier du Valais Romand
Service de médecine interne Martigny, Sion

Cancer colo-rectal

06 avril 2023

Dr ioannis ROTAS



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Ma présentation : Chiffres et résultats. La vie après Colectomie



Centre Hospitalier du Valais Romand
Service de médecine interne Martigny, Sion

Cancer colo-rectal

06 avril 2023

Dr ioannis ROTAS
ioannis.rotas@hopitalvs.ch



Hôpital du Valais
Spital Wallis

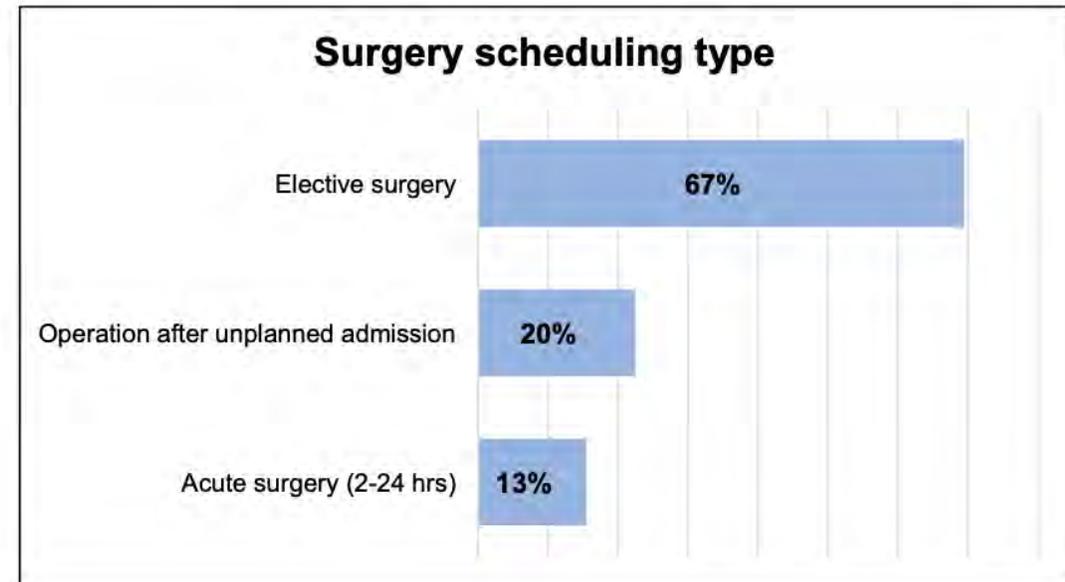
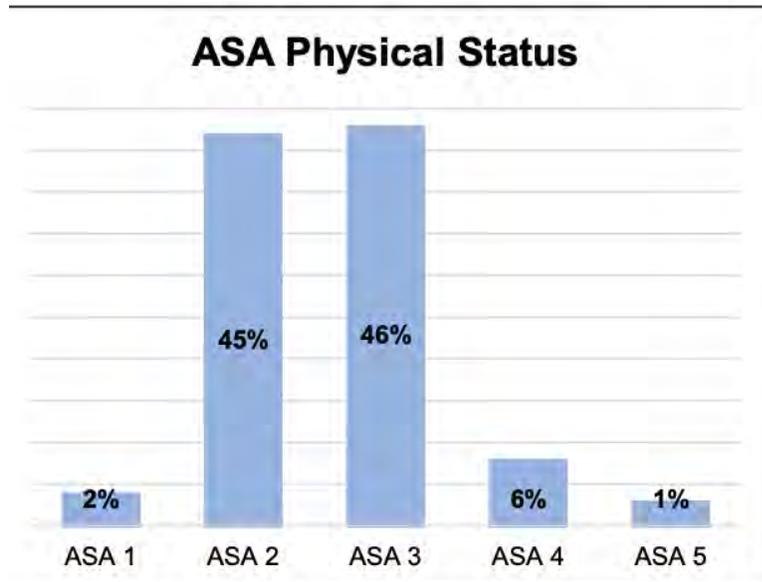
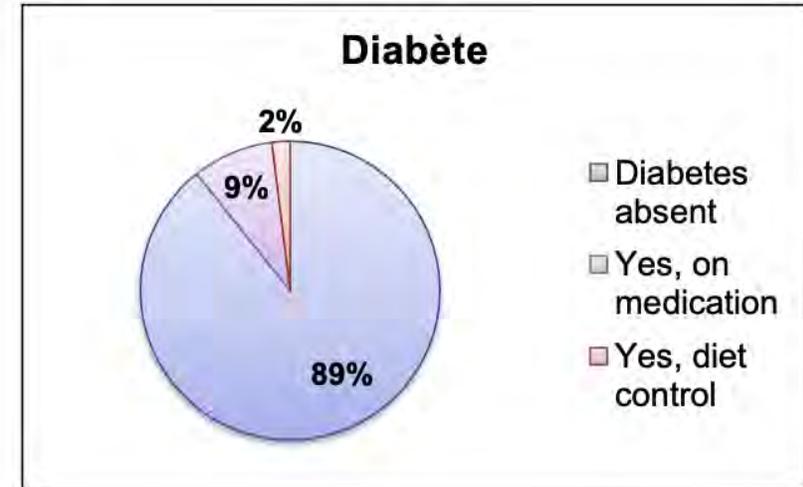
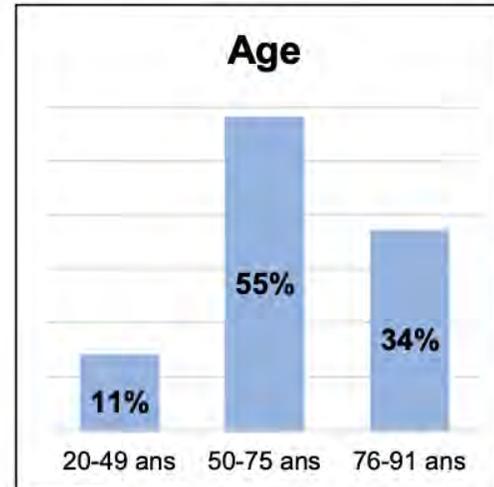
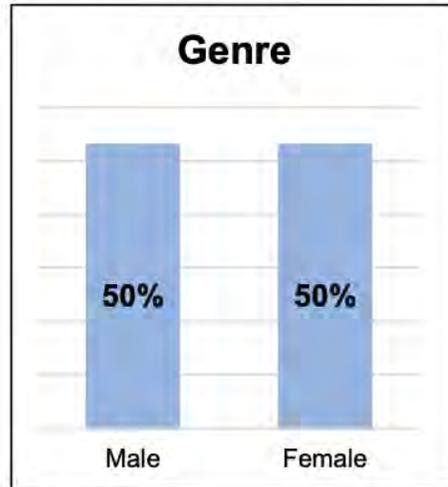
Patients électifs + urgences, 205 pt : Vue d'ensemble





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Patients électifs + urgences, 205 pt : Description Patients

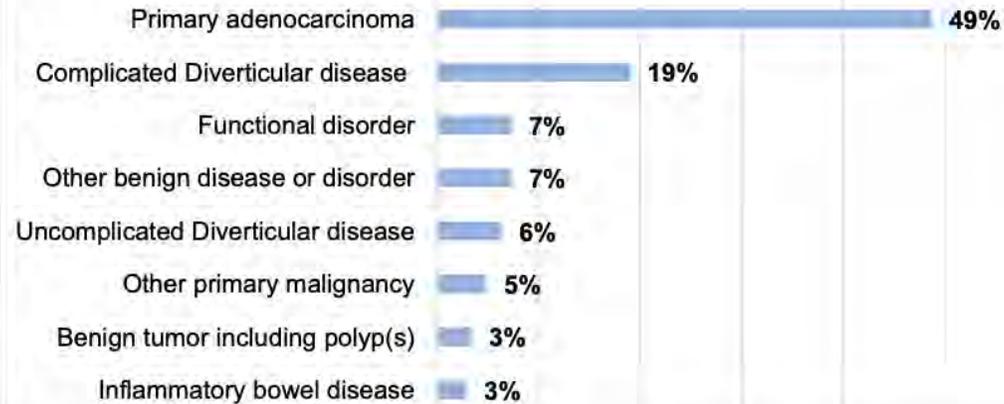




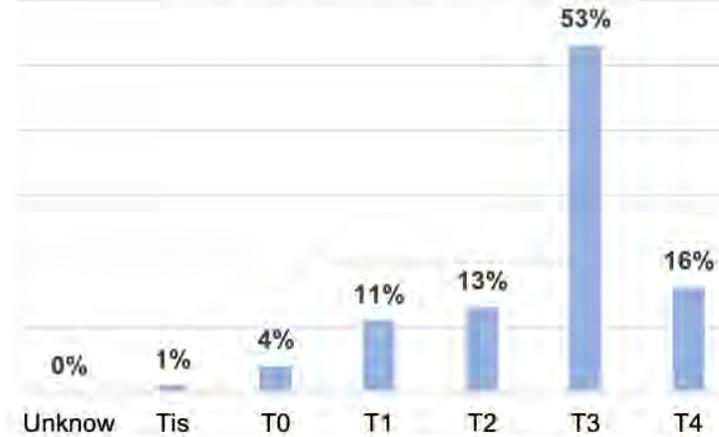
Hôpital du Valais
Spital Wallis

Patients électifs + urgences, 205 pt : Description diagnostic

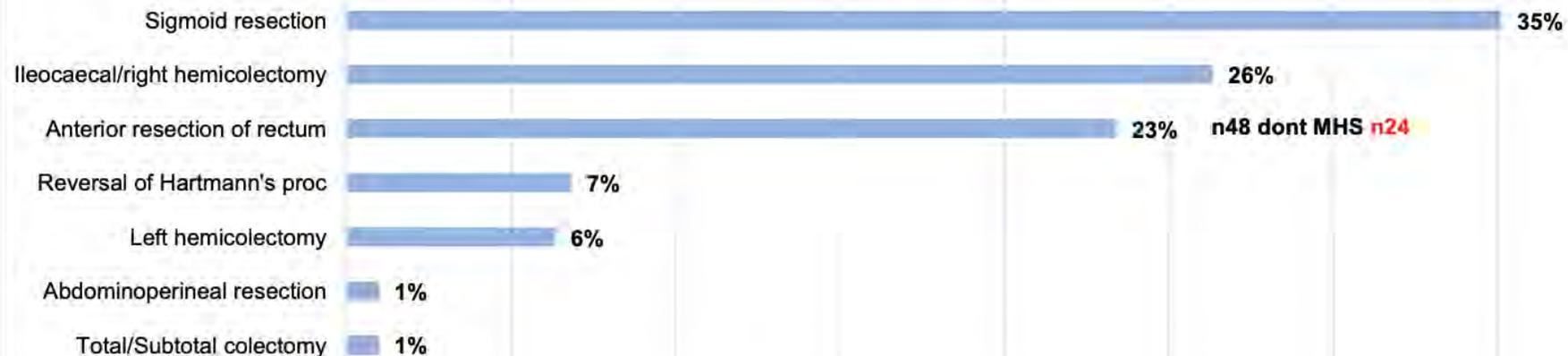
Diagnostic Finale



Stade Tumeur Primaire



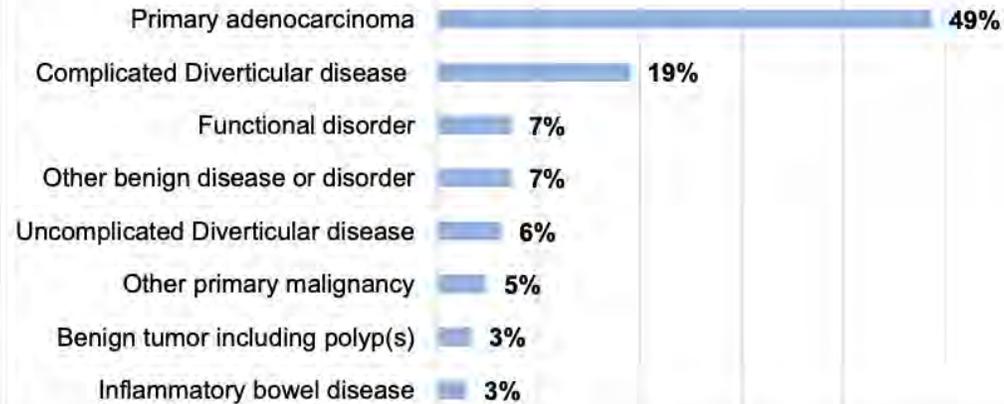
Main Procedure Name



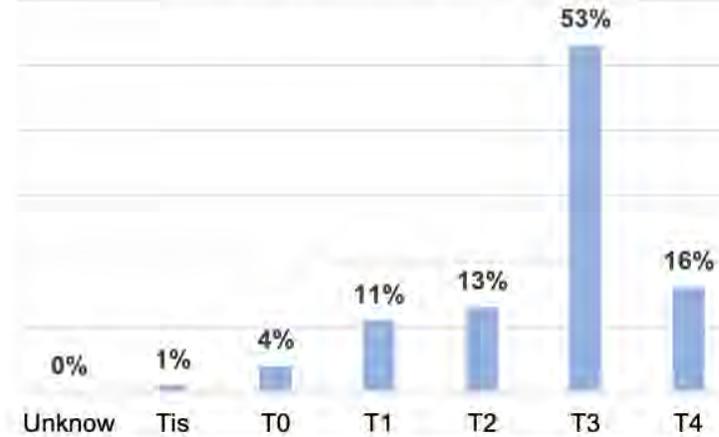


Patients électifs + urgences, 205 pt : Description diagnostic

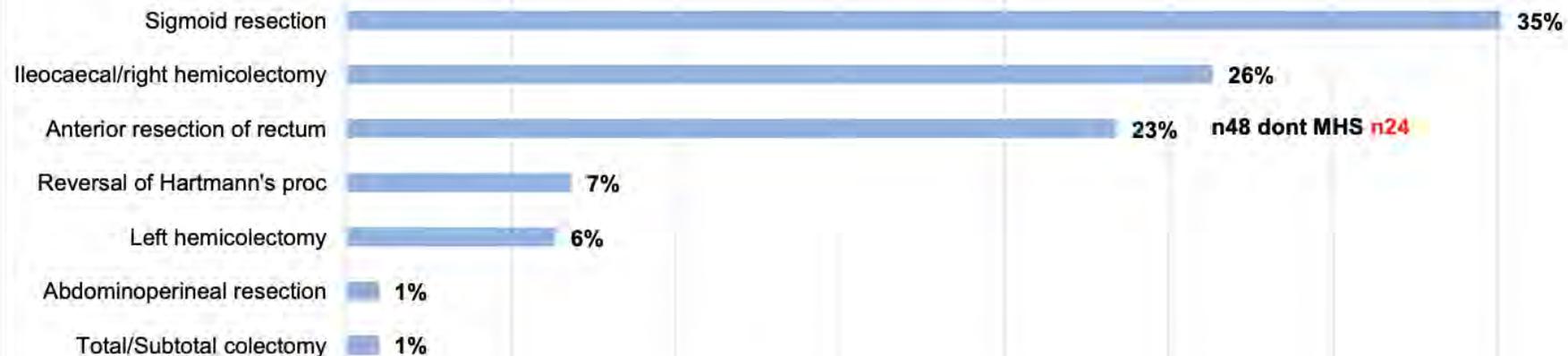
Diagnostic Finale



Stade Tumeur Primaire



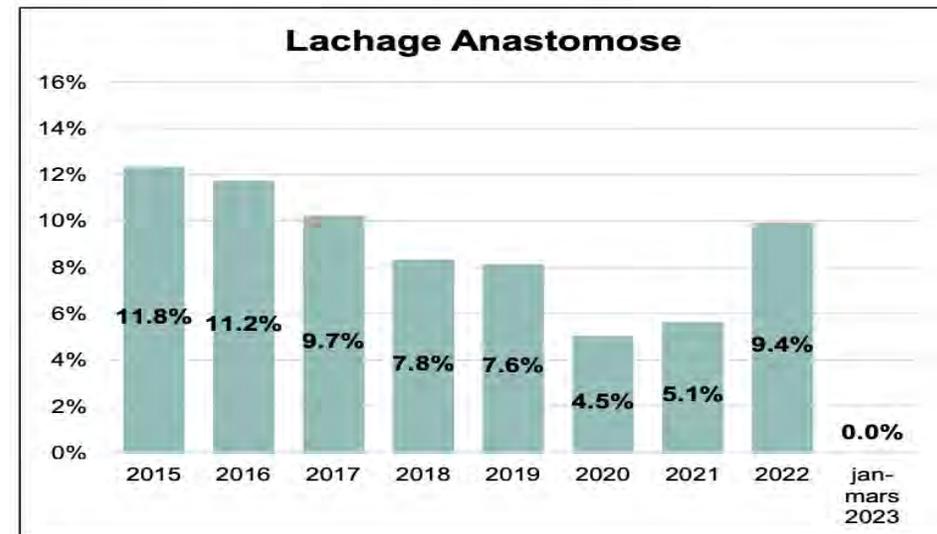
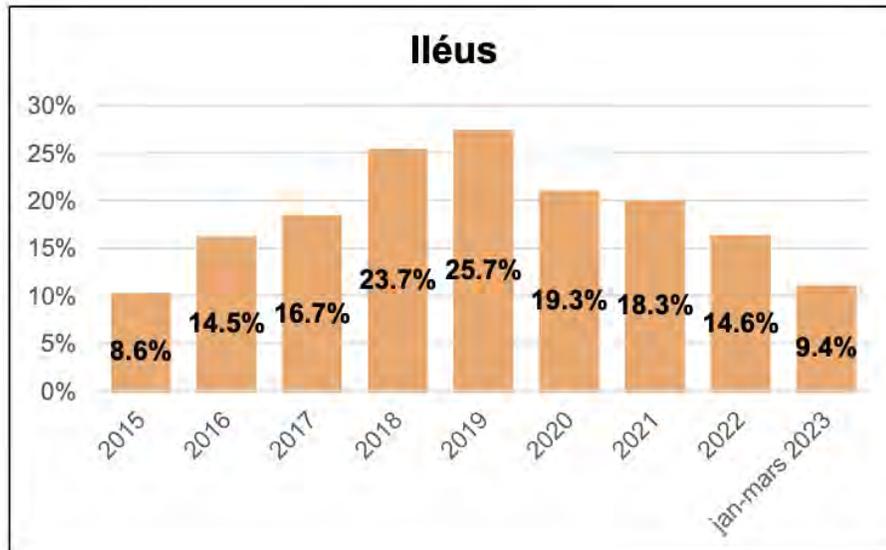
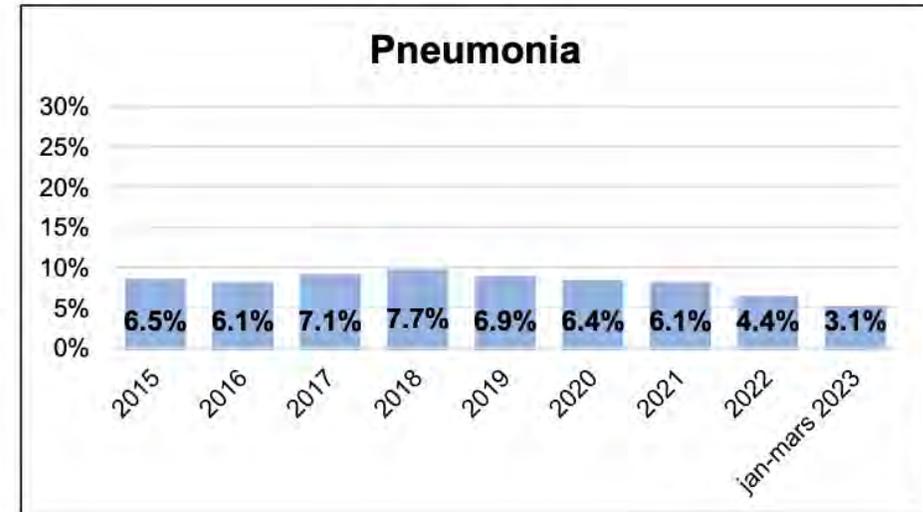
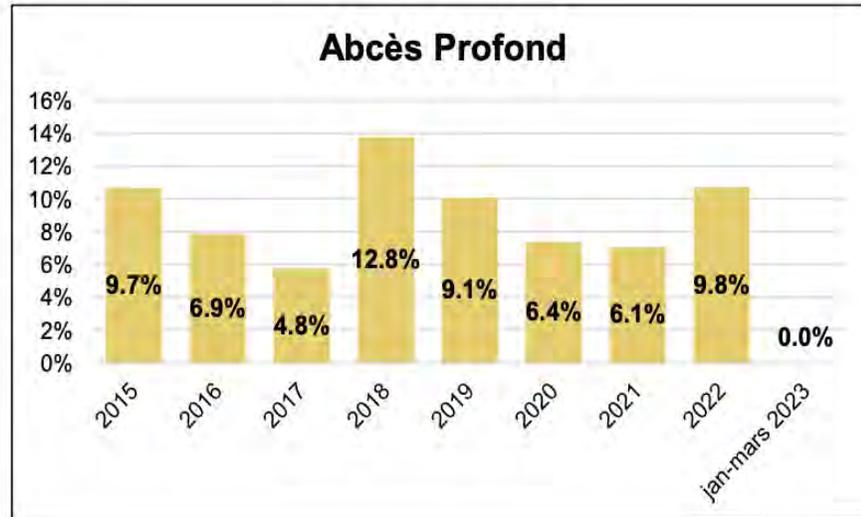
Main Procedure Name





Hôpital du Valais
Spital Wallis

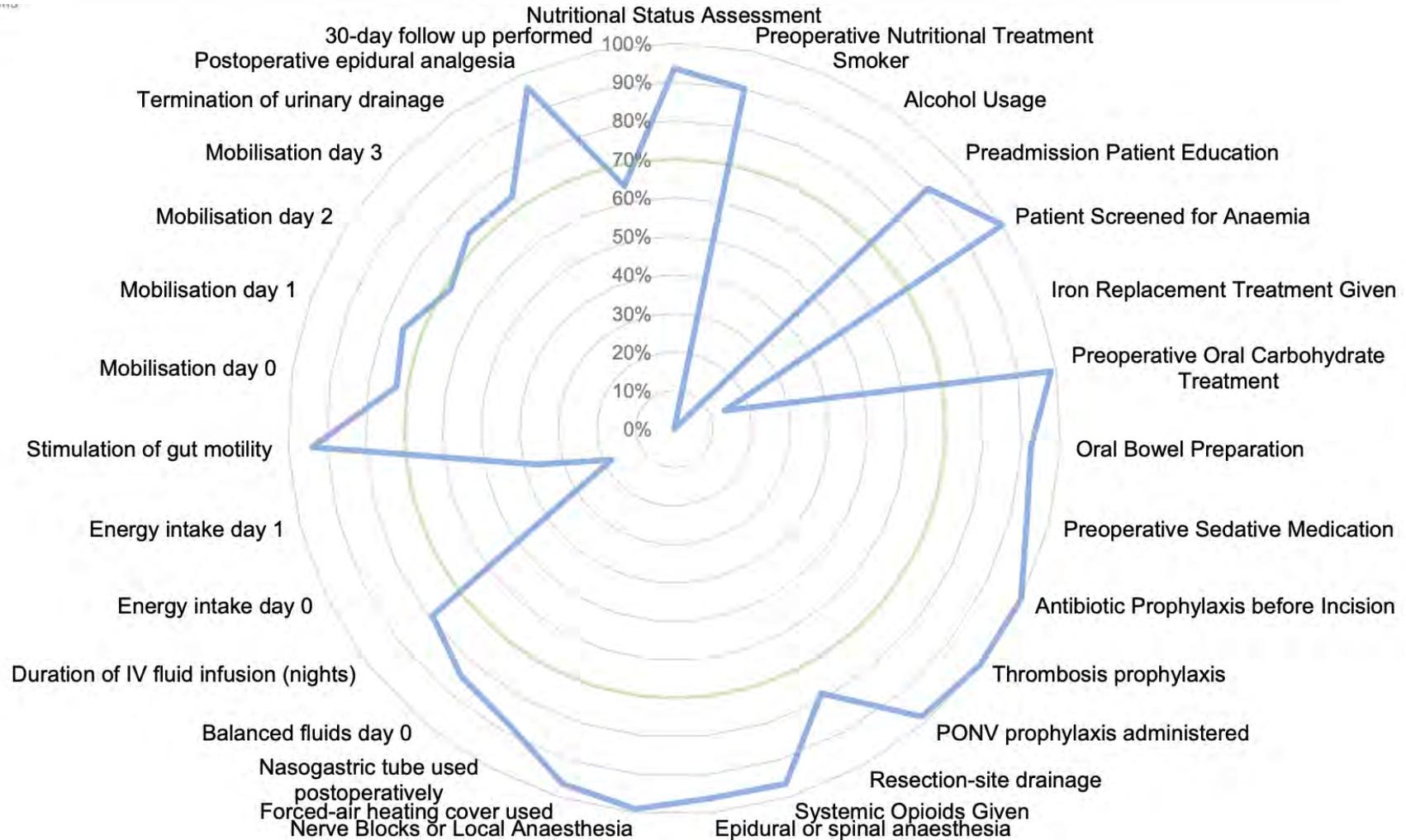
Patients électifs + urgences, 205 pt : Tendence de complications





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Patients électifs + urgences, 205 pt : Compliance

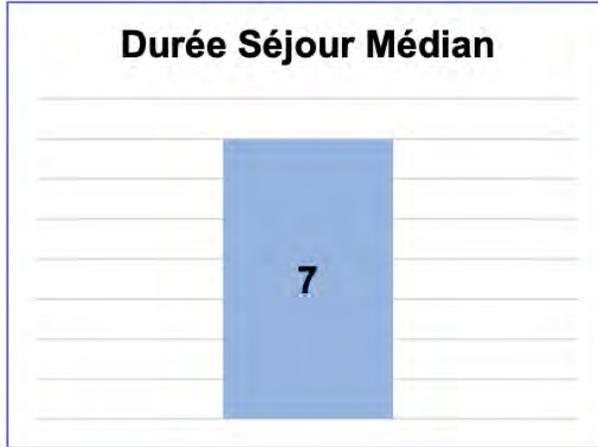




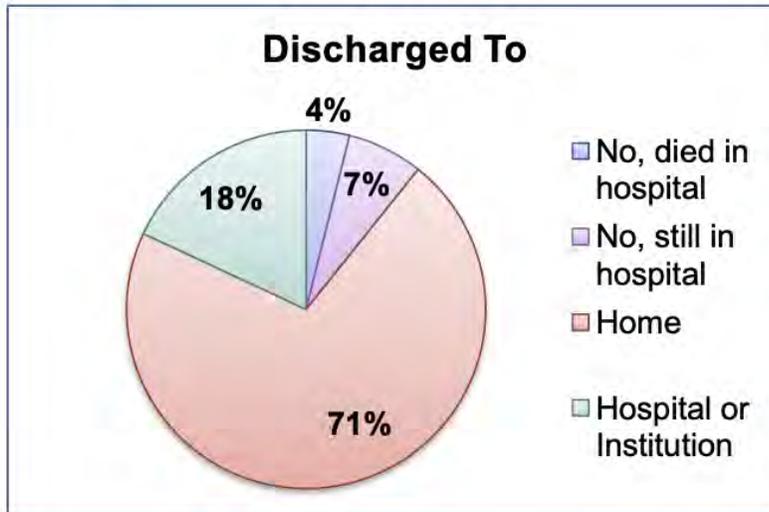
Hôpital du Valais
Spital Wallis

Patients électifs + urgences, 205 pt : Durée de séjour

Durée Séjour Médian



Discharged To



Avant ERAS

Median Total Length of Stay (days)



Readmission

3.3 %



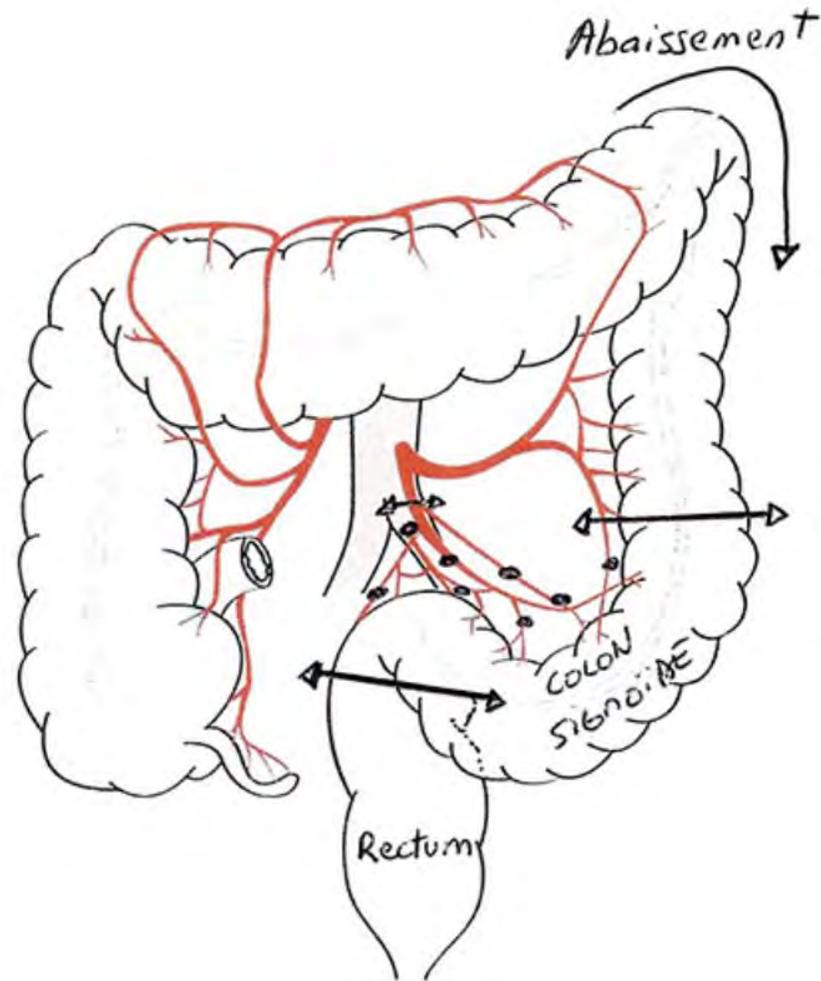
Hôpital du Valais
Spital Wallis

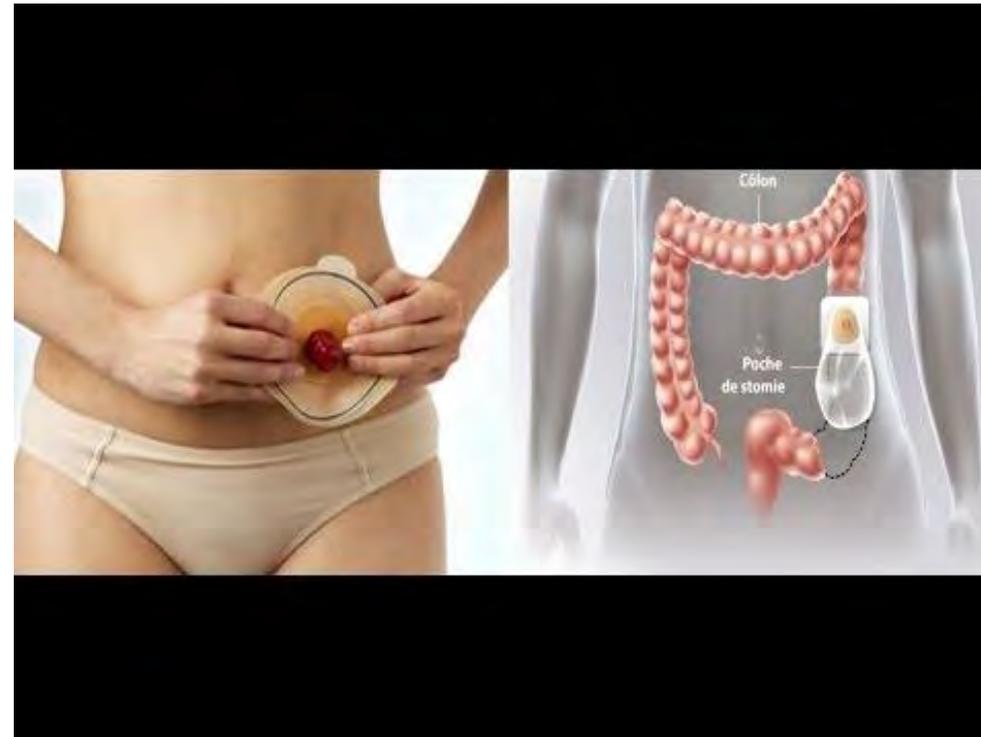
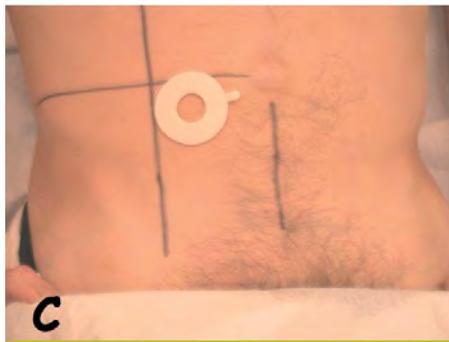
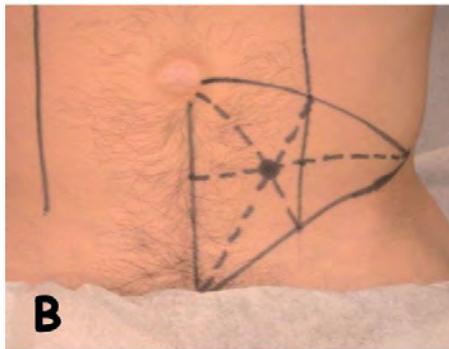


La vie après colectomie

+/- Normale

Hôpital du Valais
Spital Wallis



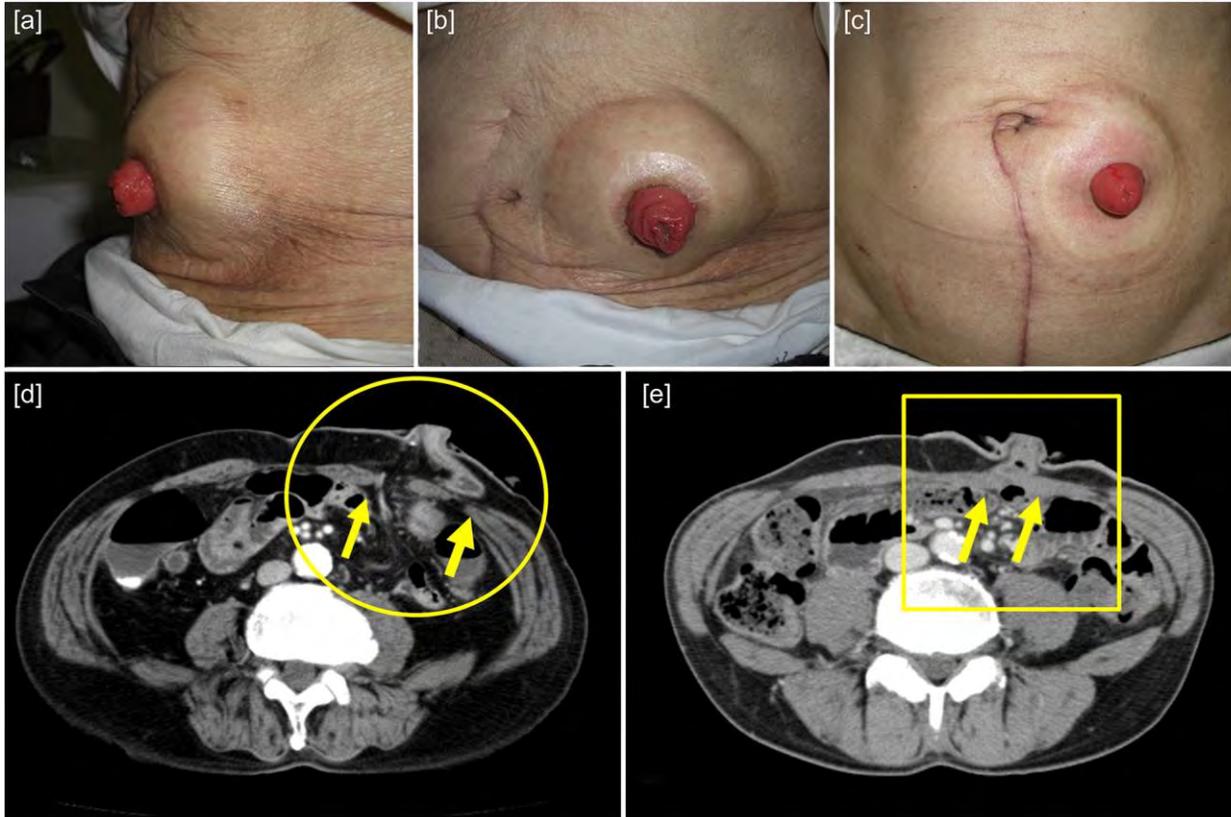






Colostomie

Hôpital du Valais
Spital Wallis



La réalité



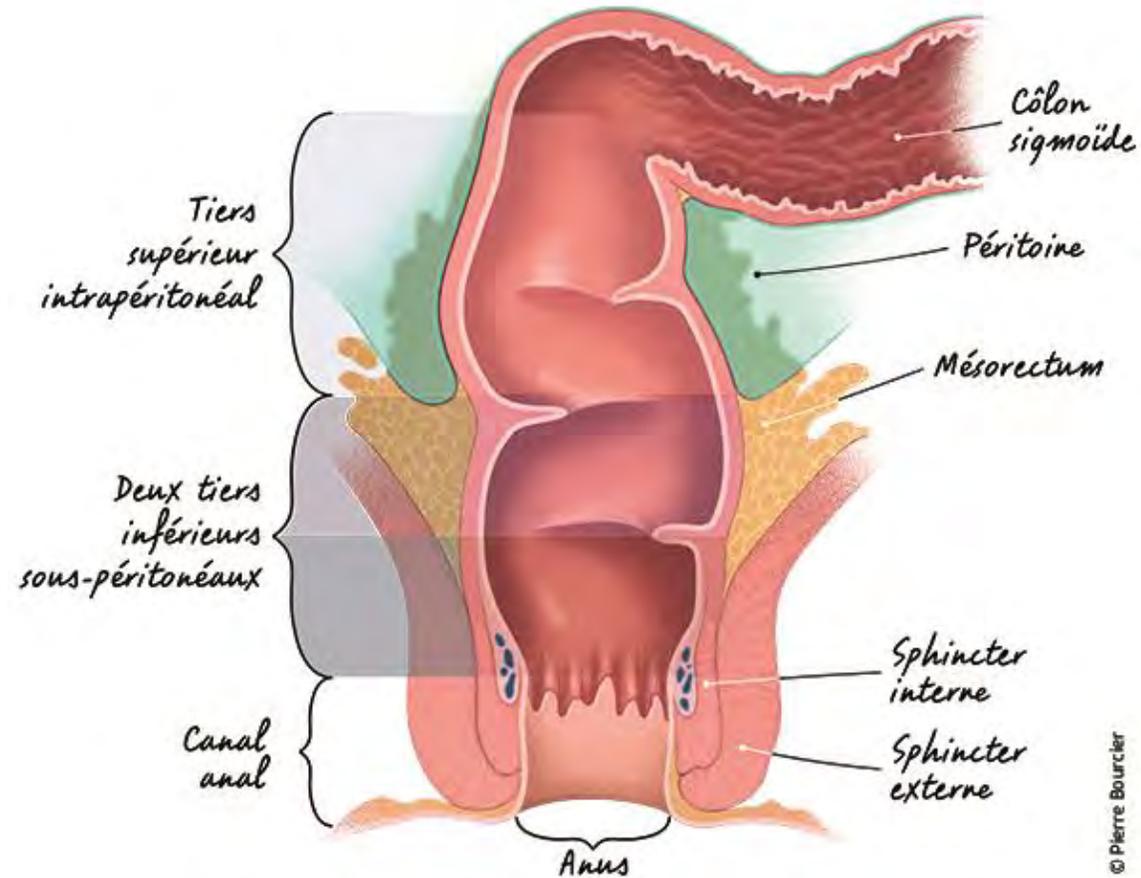


Colostomie

50% Technique

Hôpital du Valais
Spital Wallis



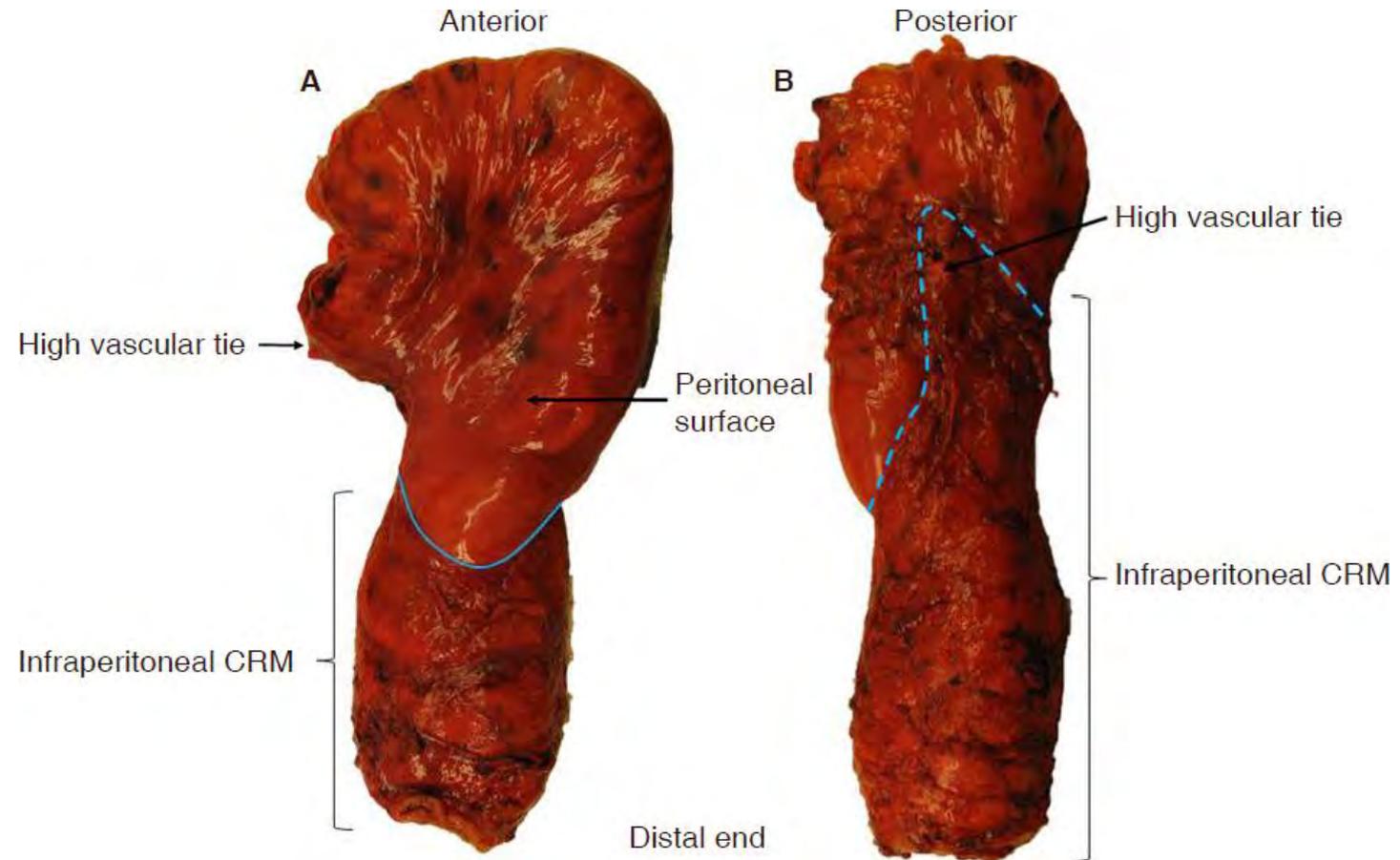


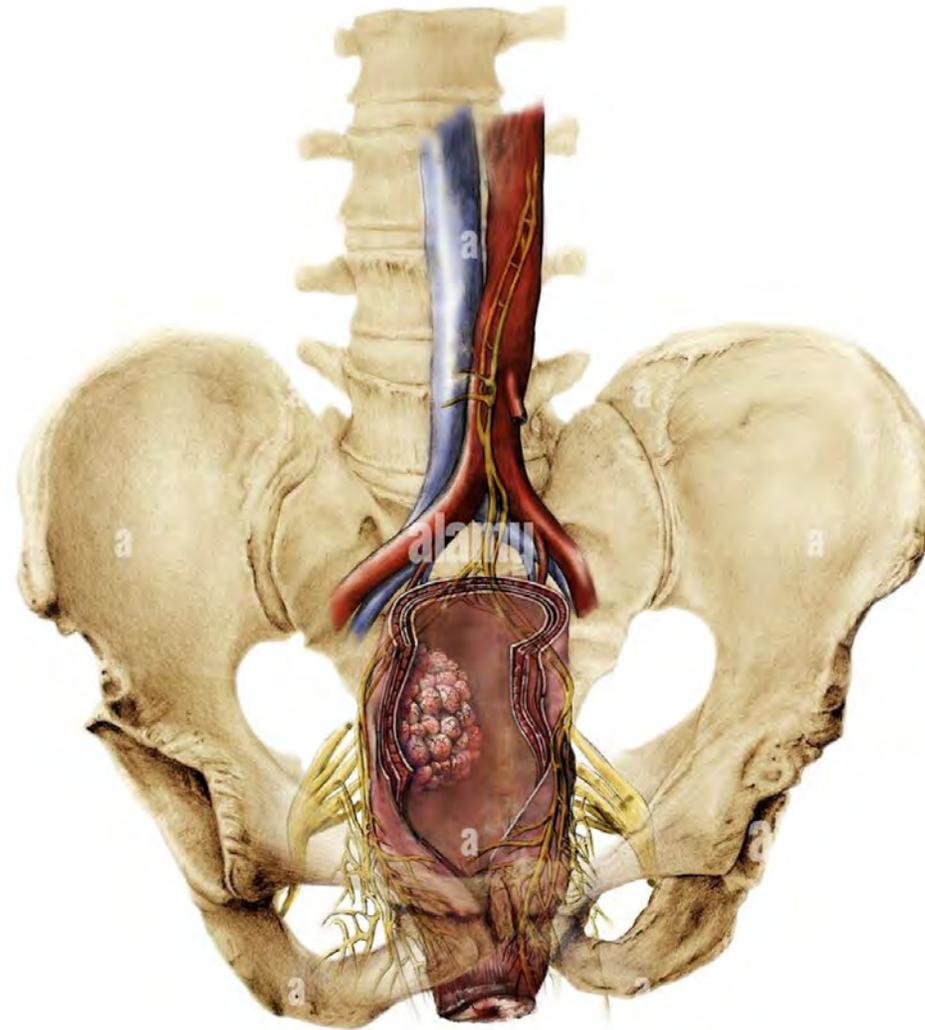


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Chirurgie du Rectum

Chirurgie oncologique









Hôpital du Valais
Spital Wallis

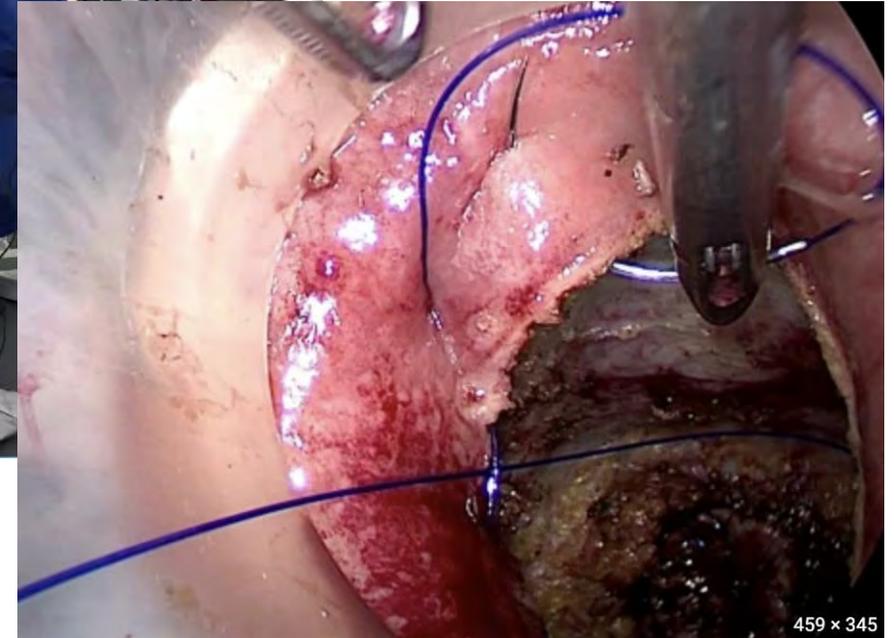




Chirurgie du Rectum

TaTME

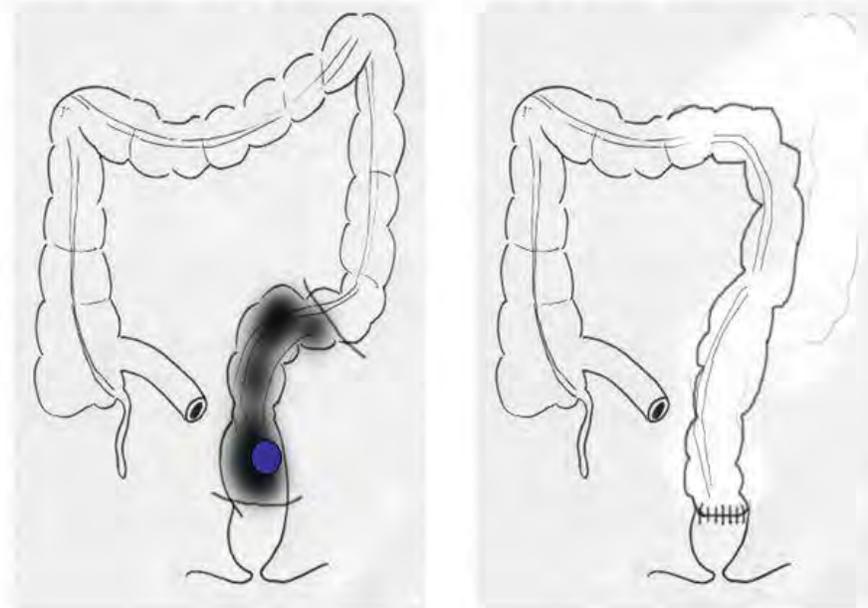
Hôpital du Valais
Spital Wallis

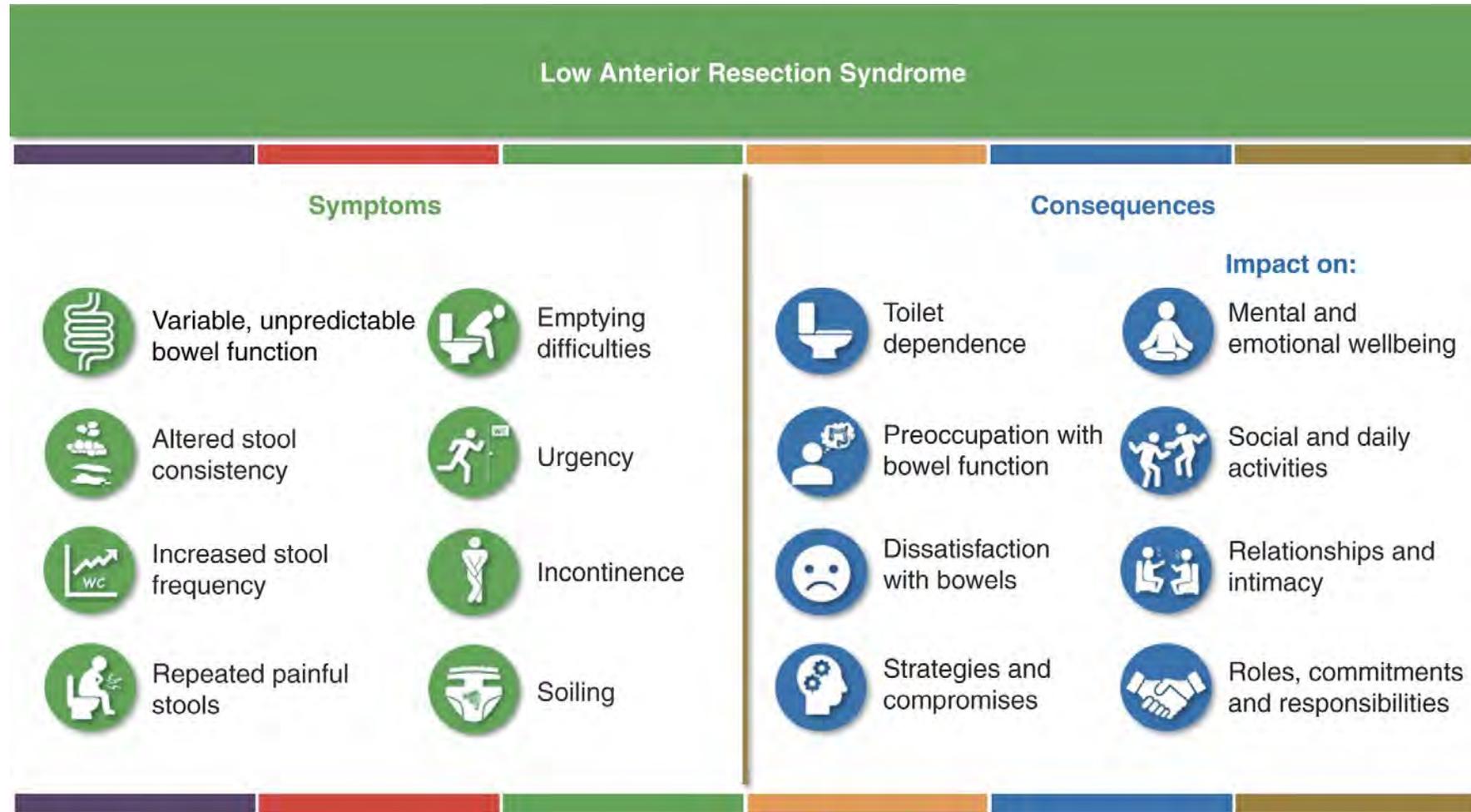




Résection antérieure avec anastomose colo-rectale

Anastomose manuelle ou mécanique



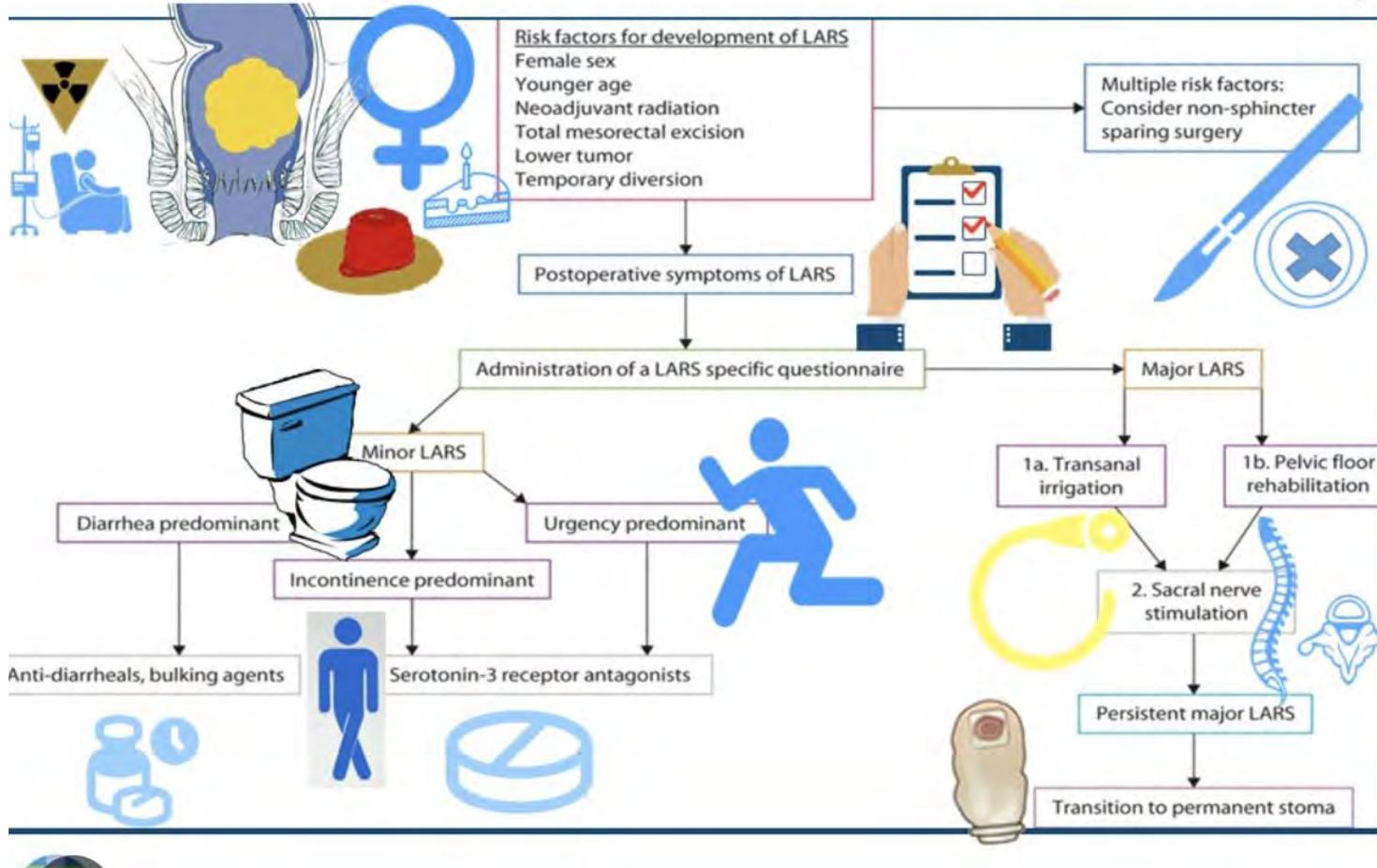


At least one of these symptoms resulting in at least one of these consequences



Hôpital du Valais
Spital Wallis

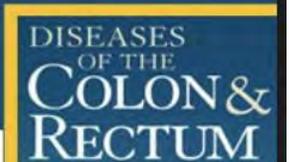
Resident's Corner: LAR Syndrome



Key points:

Use validated LARS score to assess patients

Treatment varies depends on severity and symptoms



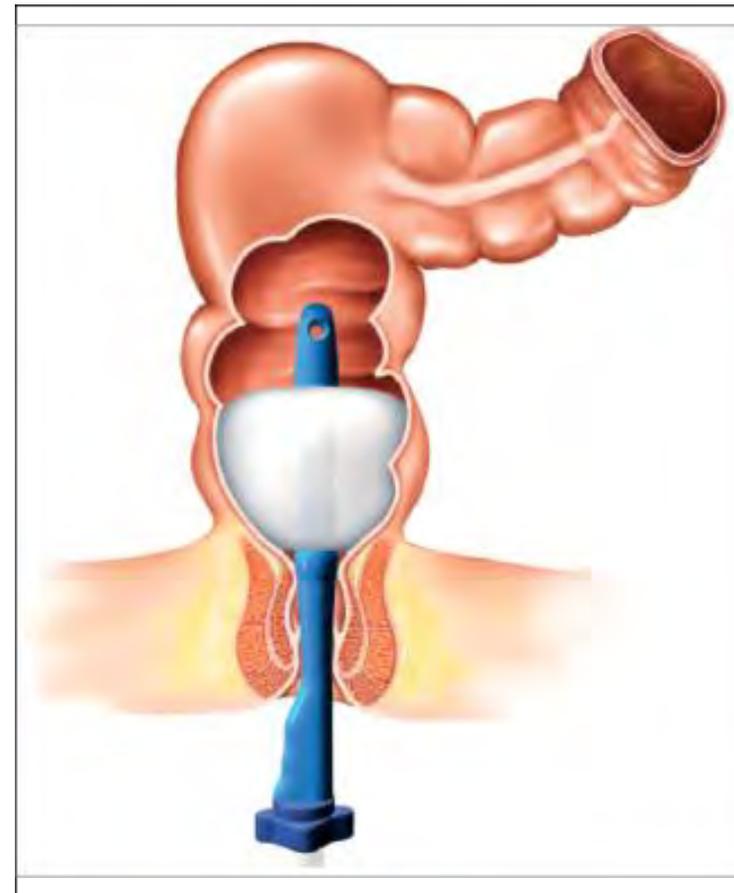


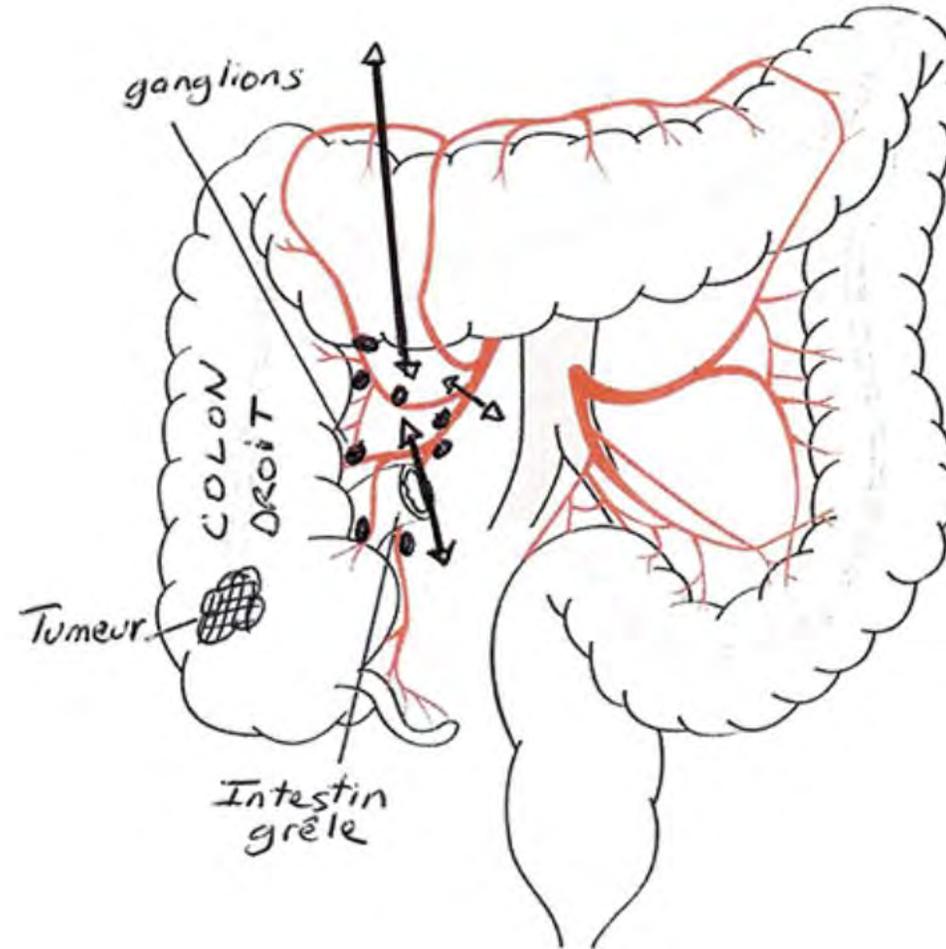
Chirurgie du Rectum

Hôpital du Valais
Spital Wallis



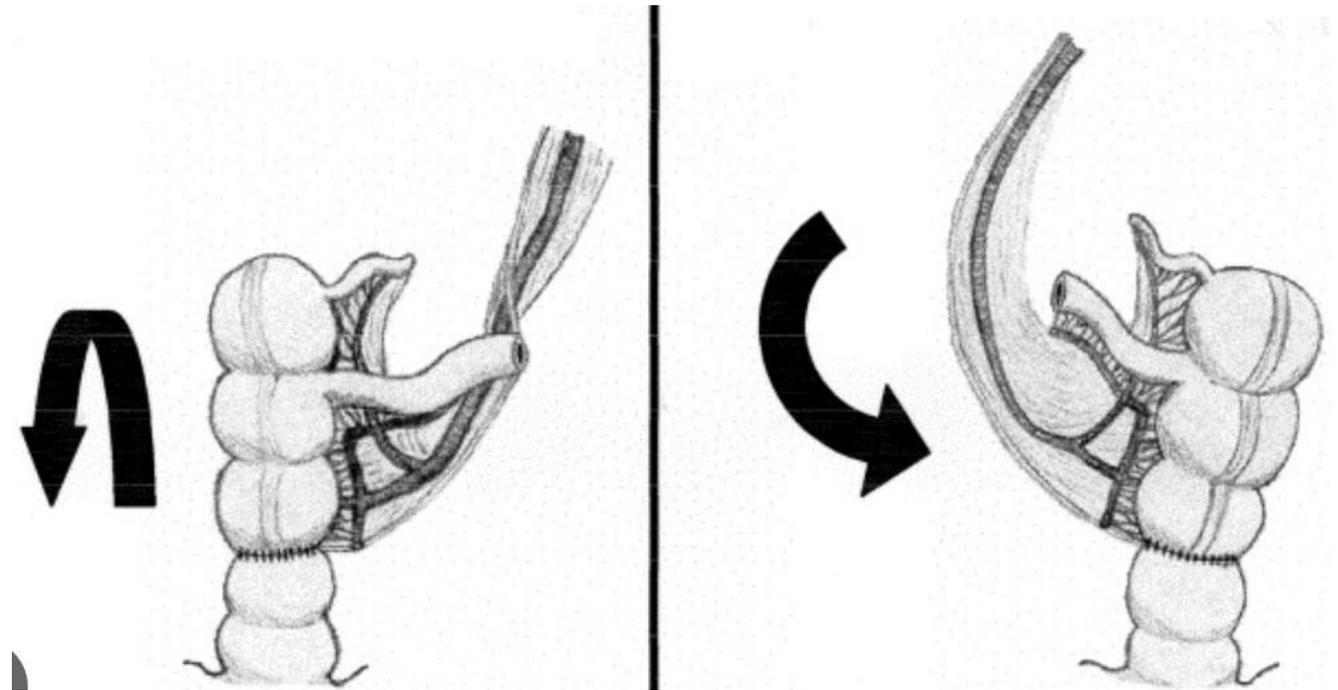
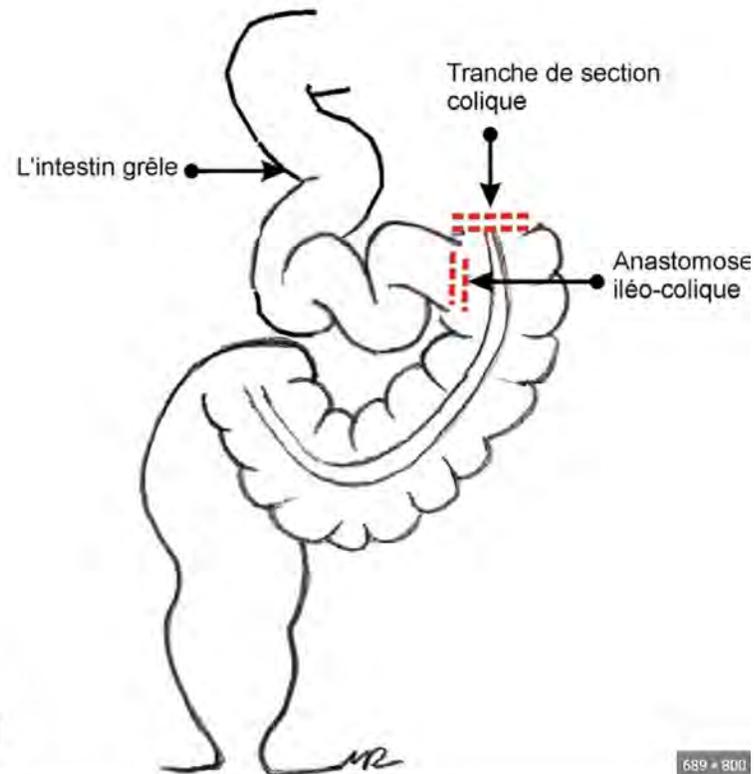
Peristeen®







colectomie subtotale

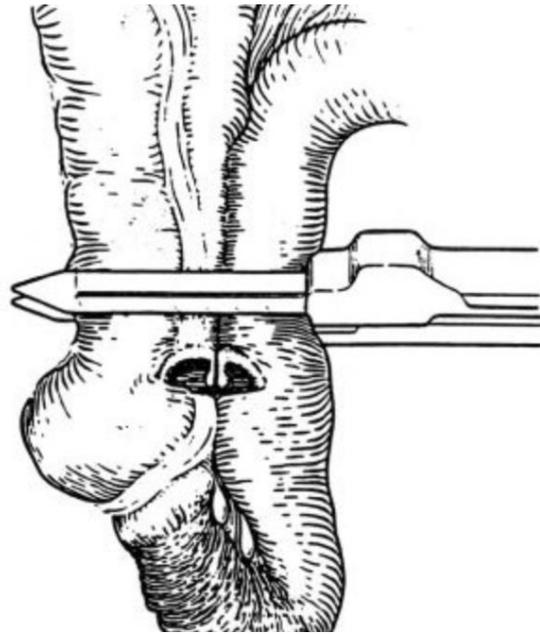


689 x 800

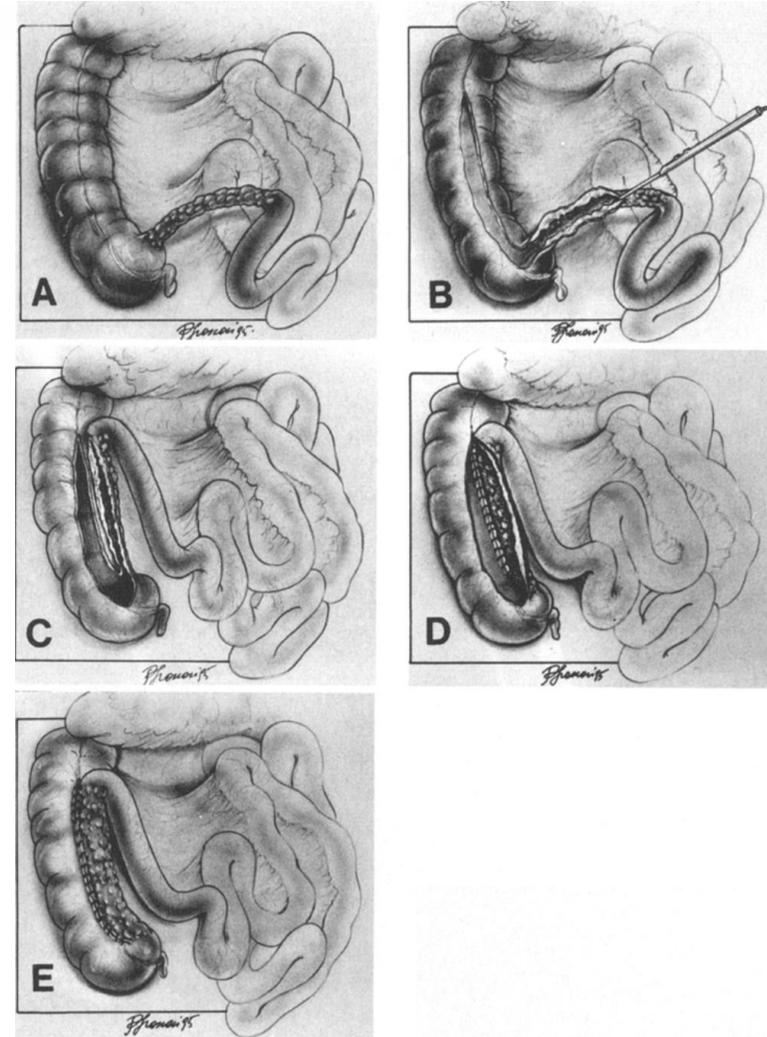


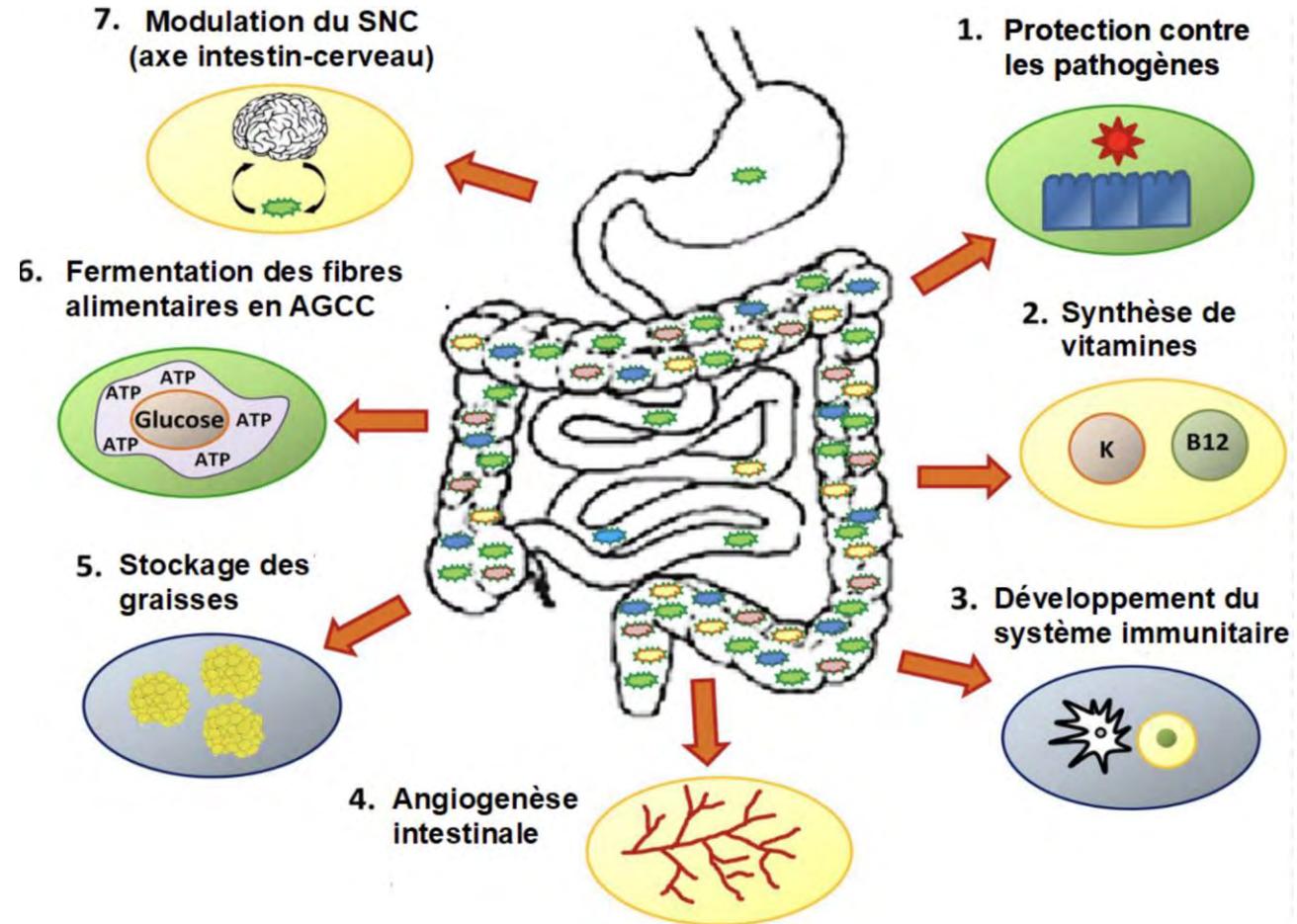
Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie



Stricturolyasty Paradoxe







Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie

Le microbiote : Le Coupable



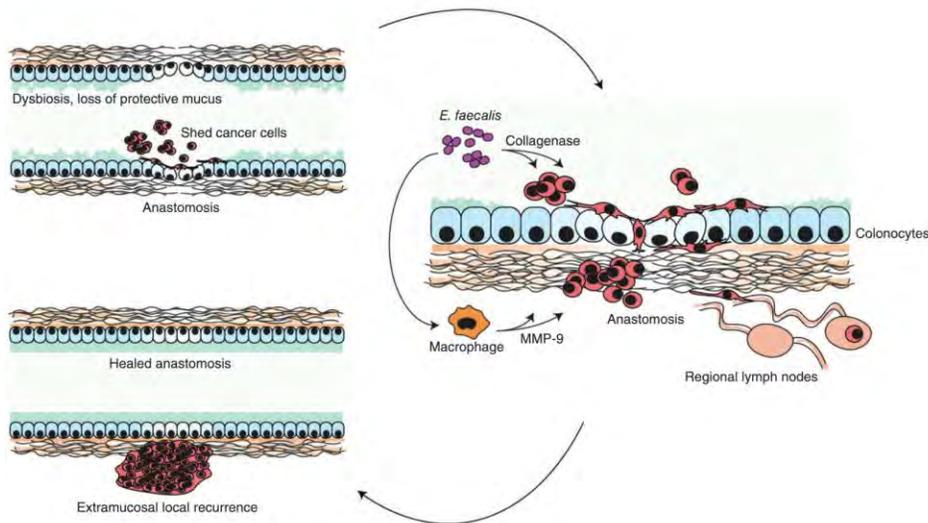
Review

Gut microbiome influences on anastomotic leak and recurrence rates following colorectal cancer surgery

S. Gaines¹, C. Shao, N. Hyman and J. C. Alverdy

Department of Surgery, Pritzker School of Medicine, University of Chicago, 5841 South Maryland Avenue, MC 6090 Chicago, Illinois 60625, USA

Correspondence to: Dr J. C. Alverdy (e-mail: jalverdy@surgery.bsd.uchicago.edu; [@GainesMimi](#), [@JCAlverdy](#), [@uchicagosurgery](#))



Background: The pathogenesis of colorectal cancer recurrence after a curative resection remains poorly understood. A yet-to-be accounted for variable is the composition and function of the microbiome adjacent to the tumour and its influence on the margins of resection following surgery.

Methods: PubMed was searched for historical as well as current manuscripts dated between 1970 and 2017 using the following keywords: 'colorectal cancer recurrence', 'microbiome', 'anastomotic leak', 'anastomotic failure' and 'mechanical bowel preparation'.

Results: There is a substantial and growing body of literature to demonstrate the various mechanisms by which environmental factors act on the microbiome to alter its composition and function with the net result of adversely affecting oncological outcomes following surgery. Some of these environmental factors include diet, antibiotic use, the methods used to prepare the colon for surgery and the physiological stress of the operation itself.

Conclusion: Interrogating the intestinal microbiome using next-generation sequencing technology has the potential to influence cancer outcomes following colonic resection.

Paper accepted 19 October 2017

Published online in Wiley Online Library (www.bjs.co.uk). DOI: 10.1002/bjs.10760



Évolution au cours de la vie [\[modifier \]](#) [\[modifier le code \]](#)

Chez l'adulte en bonne santé, les composantes principales du microbiote restent stables. En revanche, chez les bébés, le microbiote change très rapidement au cours des trois premières années de vie avant de devenir mature, c'est-à-dire identique à celui de l'adulte. La composition de son microbiote varie donc selon le mode de naissance [\[réf. nécessaire\]](#), par voie basse ou césarienne, puis selon l'environnement post-natal : antibiothérapies, alimentation au sein ou au lait de vache, etc.

Noyau phylogénétique et fonctionnel [\[modifier \]](#) [\[modifier le code \]](#)

Chaque personne possède son propre microbiote, mais des chercheurs ont mis en évidence l'existence d'une centaine d'espèces bactériennes partagées par tous qui constitueraient le noyau **phylogénétique** du microbiote intestinal humain. Celles-ci représentent en masse plus du tiers du microbiote intestinal³².

Le microbiote regroupe plusieurs fonctions essentielles à son hôte humain, également partagées par tous les individus sains³¹.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

PasseportSanté / Nouvelle / Clostridium difficile : la transplantation fécale efficace

Clostridium difficile : la transplantation fécale efficace



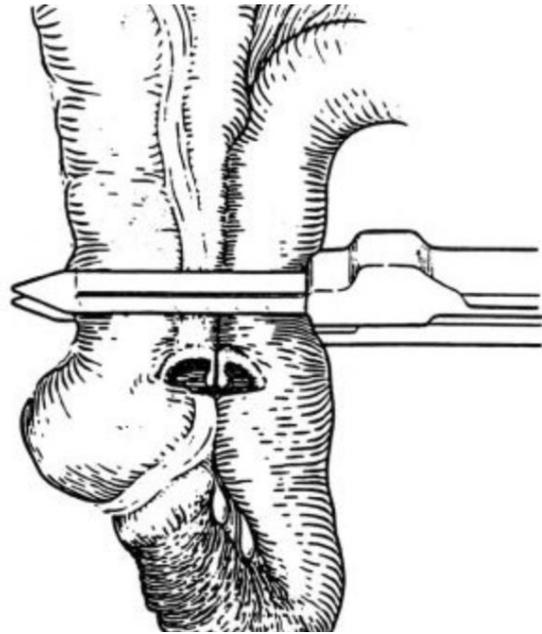
Selon une récente étude américaine parue dans la revue Gastroenterology, la transplantation fécale serait efficace dans le traitement du clostridium difficile, une bactérie résistante à l'antibiothérapie.

- **Une bactérie potentiellement dangereuse et difficile à traiter**

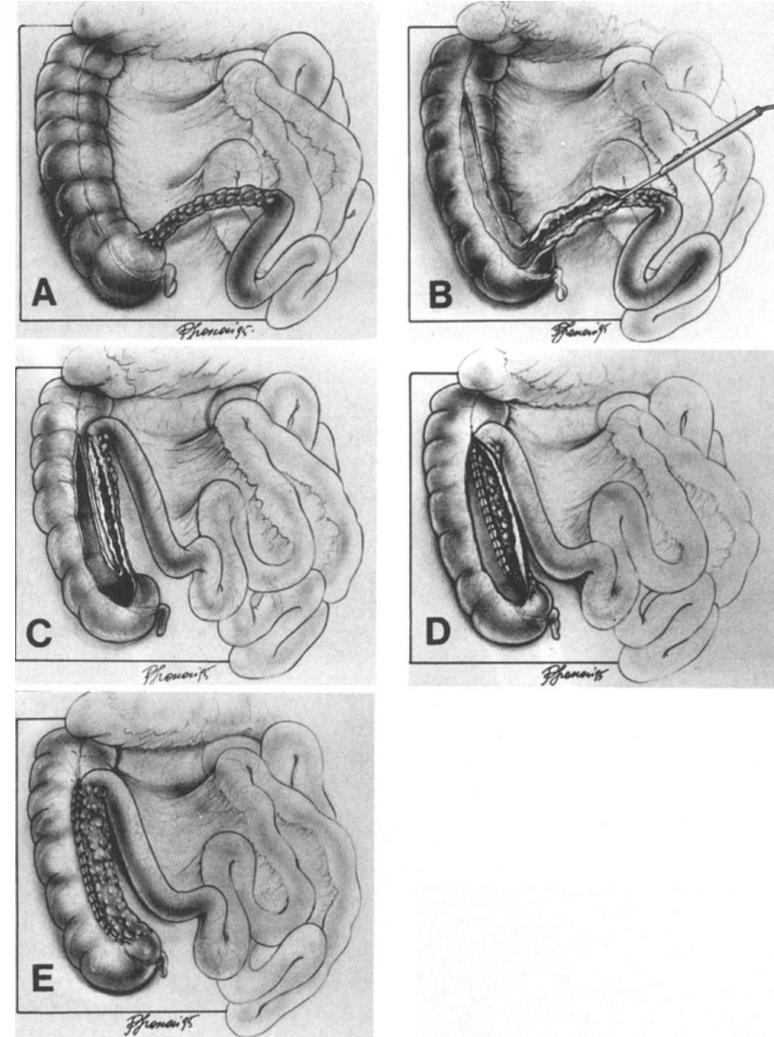


Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie



Stricturolyasty Paradoxe



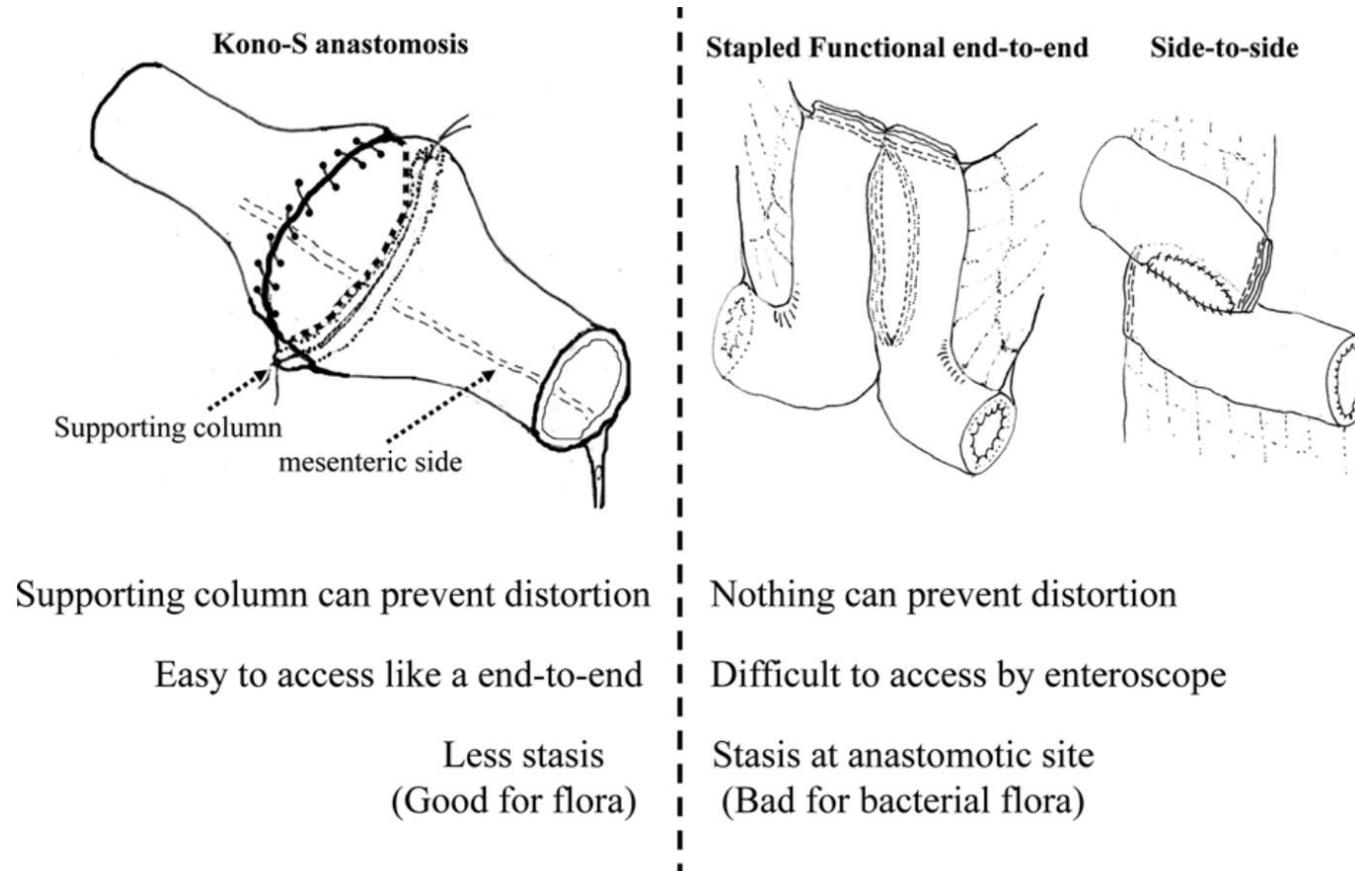


Fig. 8 Comparison of the advantages and disadvantages of hand-sewn and stapled functional end-to-end anastomoses.



Experiences with the Kono-S anastomosis in Crohn's disease of the terminal ileum—a cohort study

K. Horisberger¹ · D. L. Birrer¹ · A. Rickenbacher¹ · M. Turina¹

Received: 9 July 2020 / Accepted: 22 September 2020 / Published online: 6 October 2020
© The Author(s) 2020

Abstract

Purpose The most frequent long-term complication after ileocecal resection in Crohn's disease is anastomotic recurrence and subsequent stenosis. Recurrence typically begins at the site of the anastomosis, raising the question of whether the surgical technique of the anastomosis could affect recurrence rates. Kono-S anastomosis is a hand-sewn antimesenteric functional end-to-end anastomosis that offers a wide lumen that is well accessible for endoscopic dilatation. The purpose of our study is to review the rate of postoperative complications almost 2 years after the introduction of this technique.

Materials and methods This is a prospective single-center cohort study of all consecutive patients with Crohn's disease undergoing ileocecal resection. Patients' characteristics as well as specific data for the surgical procedure and short-term outcome were

documented. The rate of anastomotic recurrence (n = 6) in Crohn's disease of the terminal ileum (n = 24) or anastomotic recurrence (n = 6). Endoscopic recurrence (do Score ≥ IIIb) were observed in three patients. One patient showed a hemoperitoneum. In both cases, ileostomy was created. The median hospital stay was 9 days (IQR 7–12). A comparison with a historic group of patients revealed no differences in short-term results except for the duration of surgery. The Kono-S anastomosis revealed acceptable short-term results, complications, and recurrence rates compared with other techniques. Longer operation times are observed, but the few published studies

	Kono-S <i>n</i> = 30	Control group <i>n</i> = 30	<i>p</i> value
Follow-up (months [median; IQR])	10 [5.5–13]	44 [26–55.8]	< 0.001
Endoscopic recurrence	3 (10%)	16 (53.3%)	0.013
Rutgeerts score of recurrences (i2–4; [median; IQR])	2 [2–2]	3 [2–4]	n.s.
Reoperation for recurrence	0	2 (6.7%)	n.s.

ileocecal resection · Kono-S anastomosis



Experiences with the Kono-S anastomosis in Crohn's disease of the terminal ileum—a cohort study

K. Horisberger¹ · D. L. Birrer¹ · A. Rickenbacher¹ · M. Turina¹

Received: 9 July 2020 / Accepted: 22 September 2020 / Published online: 6 October 2020
© The Author(s) 2020

Abstract

Purpose The most frequent long-term complication after ileocecal resection in Crohn's disease is anastomotic recurrence and subsequent stenosis. Recurrence typically begins at the site of the anastomosis, raising the question of whether the surgical technique of the anastomosis could affect recurrence rates. Kono-S anastomosis is a hand-sewn antimesenteric functional end-to-end anastomosis that offers a wide lumen that is well accessible for endoscopic dilatation. The purpose of our study is to review the rate of postoperative complications almost 2 years after the introduction of this technique.

Materials and methods This is a prospective single-center cohort study of all consecutive patients with Crohn's disease undergoing ileocecal resection. Patients' characteristics as well as specific data for the surgical procedure and short-term outcome were

reviewed. The rate of anastomotic recurrence (n = 6) in Crohn's disease of the terminal ileum (n = 24) or anastomotic recurrence (n = 6). do Score ≥ IIIb were observed in three patients. One patient showed a hemor-patients developed anastomotic leakage; in both cases, ileostomy was created hospital stay was 9 days (IQR 7–12). A comparison with a historic group of revealed no differences in short-term results except for the duration of surgery. ed with acceptable short-term results, complications, and recurrence rates com-iques. Longer operation times are observed, but the few published studies

	Kono-S n = 30	Control group n = 30	p value
Follow-up (months [median; IQR])	10 [5.5; 13]	11 [2.6; 55.8]	< 0.001
Endoscopic recurrence	3 (10%)	16 (53.3%)	0.013
Rutgeerts score of recurrences (i2–4; [median; IQR])	2 [2–2]	3 [2–4]	n.s.
Reoperation for recurrence	0	2 (6.7%)	n.s.

ileocecal resection · Kono-S anastomosis



Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie : Que faire pour le patient ?

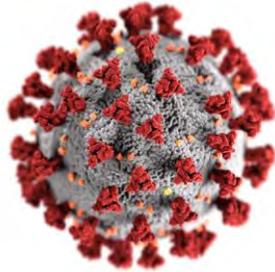
PREPARER (anticiper)

TEMPS pour **ADAPTATION**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie : Que faire pour le patient ?



PREPARER (anticiper)

TEMPS pour **ADAPTATION**

...

2020 Covid19

2022 Ukraine

2023 chatGPT 4





Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie :

ChatGPT 4

The screenshot shows the OpenAI website's announcement for GPT-4. At the top left is the OpenAI logo. To its right are navigation links: Research, Product, Developers, Safety, and Company. A search bar is located at the top right. The main headline reads: "GPT-4 is OpenAI's most advanced system, producing safer and more useful responses". Below the headline are two buttons: "Try on ChatGPT Plus" and "Join API waitlist". The bottom half of the image is a photograph of a man and a woman sitting on a sofa in a modern, bright living room with large windows overlooking a city.



La vie après colectomie

Hôpital du Valais
Spital Wallis

OpenAI Research Product Developers Safety Company

FRANCE 24 La une Replay Par région Direct

Éco/Tech

INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

ChatGPT : mettre l'IA sur pause, "un enjeu existentiel" ?



Publié le : 30/03/2023 - 17:41 Modifié le : 30/03/2023 - 17:44



NEWS

Protection des données

L'Italie interdit ChatGPT

Lun 03.04.2023 - 14:23

par Yannick Züllig et traduction/adaptation ICTjournal

L'autorité italienne de protection des données a bloqué l'accès à ChatGPT. La raison invoquée concerne la protection des données et celle des mineurs.



(Source: Joshua Hoehne / Unsplash)



La vie après colectomie

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Présentation





Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie



Salut, parles-tu français ?

Bonjour! Oui, je parle français. Comment puis-je vous aider aujourd'hui?



Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie



J'ai un cancer du colon cT4 cN2. Que dois-je faire ?

Je suis désolé d'apprendre cela. Si vous avez reçu un diagnostic de cancer du côlon de stade cT4 cN2, cela signifie que le cancer s'est propagé aux ganglions lymphatiques et qu'il est à un **stade avancé**. Il est important de consulter un spécialiste en oncologie pour discuter des options de traitement.

Le **traitement** dépendra de plusieurs facteurs, tels que votre âge, votre état de santé général et la localisation exacte de la tumeur. Les options de traitement pour le cancer du côlon comprennent généralement la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie.

La chirurgie est souvent le premier traitement pour le cancer du côlon, et peut impliquer l'ablation de la partie du côlon touchée, ainsi que les ganglions lymphatiques voisins. Dans certains cas, la chimiothérapie peut être administrée avant ou après la chirurgie pour réduire le risque de récurrence. La radiothérapie peut également être utilisée pour détruire les cellules cancéreuses dans la région touchée.

Votre spécialiste en oncologie sera en mesure de vous donner des recommandations spécifiques pour votre situation particulière. **Il est important de poser des questions** sur les avantages et les risques de chaque option de traitement pour vous aider à prendre une décision éclairée. En outre, il est également important de prendre soin de votre santé mentale pendant cette période difficile et de **chercher le soutien de vos proches et de professionnels** de la santé.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

La vie après colectomie



Comment je vais le dire à mes enfants ?

- Dire à vos enfants que vous avez un cancer **peut être une conversation difficile**, mais il est important de leur en parler dès que possible. Voici quelques conseils pour vous aider à aborder ce sujet avec vos enfants :
- Choisissez le bon moment : **Trouvez un moment** où vous pouvez parler à vos enfants sans être dérangé ou interrompu. Il est préférable de le faire lorsqu'ils sont détendus et disponibles pour une conversation.
- **Soyez honnête** : Expliquez-leur honnêtement ce qui se passe, en utilisant des mots simples et en évitant les termes techniques compliqués. Assurez-vous qu'ils comprennent que le cancer n'est pas contagieux.
- **Rassurez-les** : Rassurez vos enfants que les médecins et les professionnels de la santé travaillent dur pour trouver un traitement et qu'il y a de l'espoir. Expliquez-leur que vous ferez de votre mieux pour rester en bonne santé et pour les aider à passer à travers cette période difficile.
- **Écoutez-les** : Soyez ouvert à leurs questions et préoccupations. Écoutez attentivement leurs réactions et répondez à leurs questions de manière honnête et rassurante. Assurez-vous de leur donner l'occasion de poser toutes les questions qu'ils pourraient avoir.
- **Restez positif** : Essayez de rester positif et optimiste, même si la situation est difficile. Les enfants sont très sensibles aux émotions des adultes, alors assurez-vous de leur donner des raisons d'espérer.
- Cherchez de l'aide : N'hésitez pas à demander de l'aide si vous avez besoin d'aide pour parler à vos enfants. Les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et les conseillers sont là pour vous aider et peuvent vous donner des conseils utiles.
- Enfin, rappelez-vous que chaque famille est différente, et qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de parler de cancer à ses enfants. Faites de votre mieux pour être honnête, ouvert et rassurant, et assurez-vous de **leur donner le soutien et l'amour dont ils ont besoin pendant cette période difficile**.



Comment est la vie après une colectomie ?

- Une colectomie est une intervention chirurgicale pour retirer une partie ou la totalité du côlon. La récupération et les changements de mode de vie après une colectomie dépendront du type de chirurgie effectuée et de la raison pour laquelle elle a été réalisée. Cependant, voici quelques éléments qui peuvent être utiles à savoir :
- **La récupération initiale** peut prendre quelques semaines. Vous devrez peut-être rester à l'hôpital pendant quelques jours après l'opération, puis vous pourrez rentrer chez vous pour récupérer. Il est possible que vous ayez des douleurs et de la fatigue pendant les premières semaines après l'opération, mais cela devrait s'améliorer progressivement.
- Vous devrez suivre un régime alimentaire spécifique après la chirurgie. Votre chirurgien vous donnera des instructions sur le type de nourriture que vous pouvez manger après la colectomie. Au début, vous pourriez avoir besoin de suivre un régime liquide ou mou, puis vous pourrez progressivement recommencer à manger des aliments solides.
- Vous devrez peut-être utiliser un sac de **colostomie temporaire**. Si une partie importante de votre côlon a été retirée, il est possible que votre chirurgien place un sac de colostomie temporaire pour évacuer les selles. Votre équipe de soins de santé vous aidera à apprendre à prendre soin de votre sac de colostomie et à changer le sac, si nécessaire.
- La récupération complète peut prendre plusieurs mois. Il est possible que vous deviez **limiter certaines activités** pendant les premières semaines ou les premiers mois après la chirurgie. Vous pourrez recommencer à faire des activités normales lentement, selon les conseils de votre chirurgien.
- Vous pourriez avoir des changements dans les selles et la digestion. Après la chirurgie, vous pourriez avoir des **selles plus fréquentes** ou **une digestion différente**. Cela peut être temporaire ou permanent, selon la quantité de côlon qui a été retirée.
- Enfin, il est important de suivre les instructions de votre équipe de soins de santé pour assurer une récupération en douceur après la colectomie. Il est également important de discuter avec votre chirurgien de vos attentes pour la vie après la colectomie et de toute préoccupation que vous pourriez avoir.



J'aime pas mon chirurgien, il est vraiment con. Que dois-je faire ?

- Il est important de se sentir à l'aise avec son chirurgien, surtout lorsqu'il s'agit d'une intervention chirurgicale importante. Si vous ne vous sentez pas à l'aise avec votre chirurgien et que vous avez des **problèmes avec sa façon de communiquer** ou de vous traiter, voici quelques options que vous pourriez envisager :
 - **Parlez-en à votre chirurgien** : Si vous êtes confronté à un comportement qui vous dérange, essayez de parler directement à votre chirurgien. Il est possible que votre chirurgien ne se rende pas compte que son comportement vous affecte. Vous pouvez expliquer poliment vos préoccupations et tenter de trouver une solution qui convient à tous.
 - **Parlez-en à votre médecin de famille** : Si vous êtes mal à l'aise de parler directement à votre chirurgien, parlez-en à votre médecin de famille. Votre médecin pourra vous aider à trouver une solution et peut-être même vous recommander un autre chirurgien.
 - **Cherchez un deuxième avis** : Si vous avez des doutes quant à la manière dont votre chirurgien vous traite, il peut être utile de demander un deuxième avis médical. Un autre chirurgien peut vous donner un avis différent et peut-être vous recommander une autre approche ou un autre traitement.
 - Parlez-en à un professionnel **de la santé mentale** : Si vous êtes confronté à des problèmes de communication ou de traitement avec votre chirurgien, il est possible que vous vous sentiez anxieux ou stressé. Parler à un professionnel de la santé mentale peut vous aider à gérer vos émotions et à trouver des solutions pour faire face à la situation.
- Enfin, il est important de se rappeler que votre santé et votre bien-être sont primordiaux. Si vous ne vous sentez pas à l'aise avec votre chirurgien, il est important de trouver une solution qui convient à tous. **Ne vous sentez pas obligé de rester avec un chirurgien qui ne vous convient pas.**



La vie après colectomie

Merci Beaucoup

Hôpital du Valais
Spital Wallis

