

Apport du robot en chirurgie bariatrique. Expérience
de l'hôpital de la Conception

Bruno BERTHET



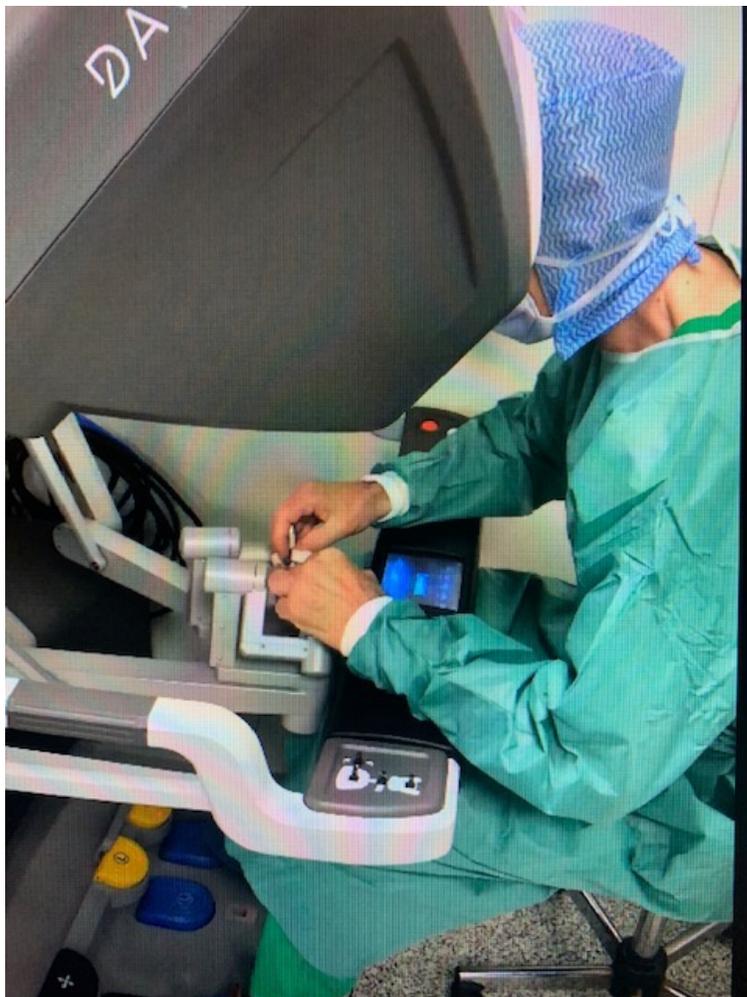
HISTORIQUE

- Arrivée du robot **décembre 2019**
 - Confinement covid mars 2020
 - Validation formation ircad juin 2020
 - Activité robotique début **juin 2020**
 - Programmation modifiée / covid
 - A 1 an : 146 procédures robot
-

Des heures du simulateur

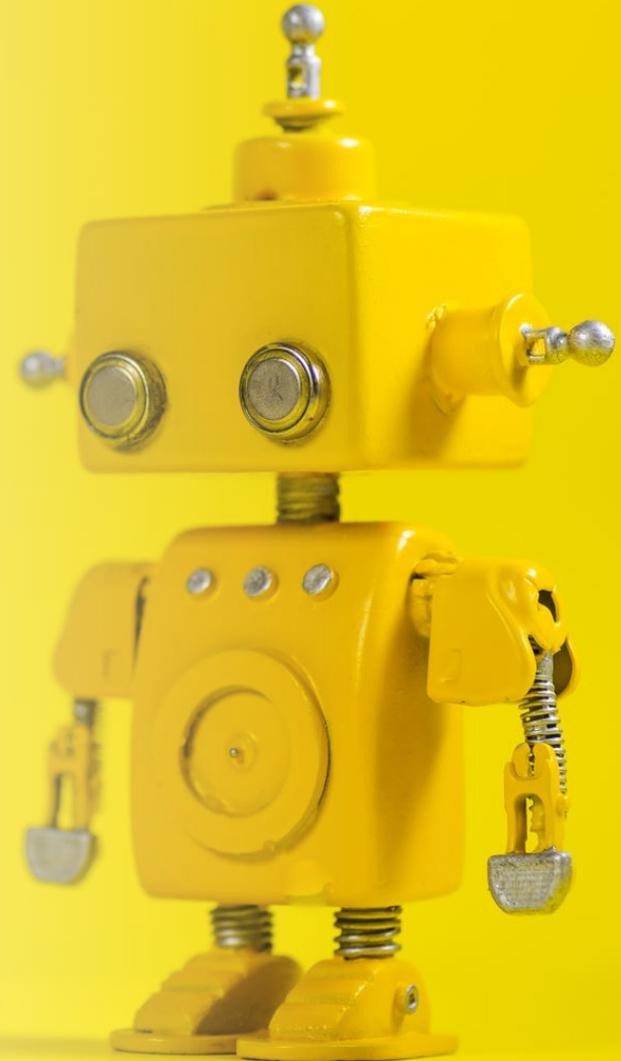


Avant de pratiquer



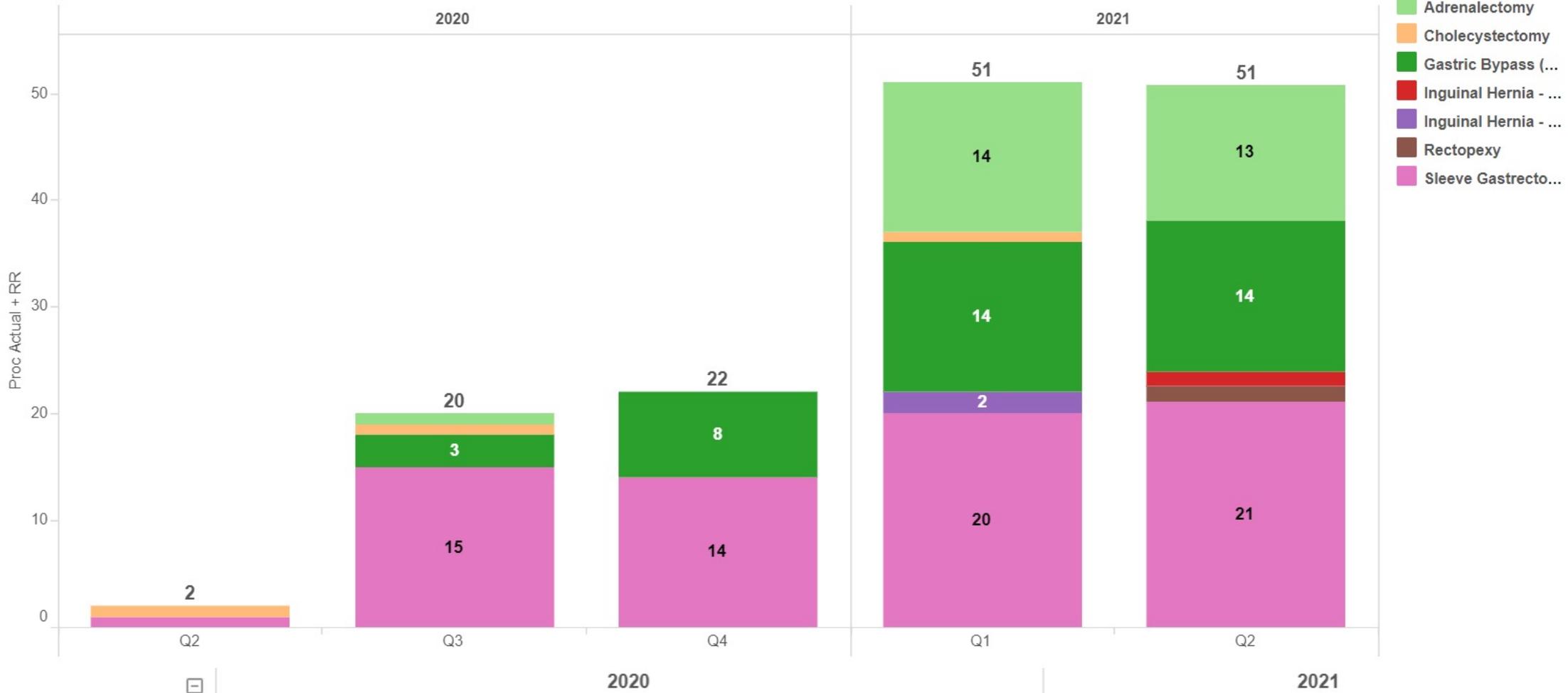
Expérience en chirurgie robotique

- Nombre de procédures: 146
- Type de procédure:
 - sleeve,
 - bypass,
 - Cure RGO nissen –toupet
 - diversion duodénale,
 - Surrénalectomie
 - Pour mémoire
 - cholécystectomie,
 - hernies inguinales,



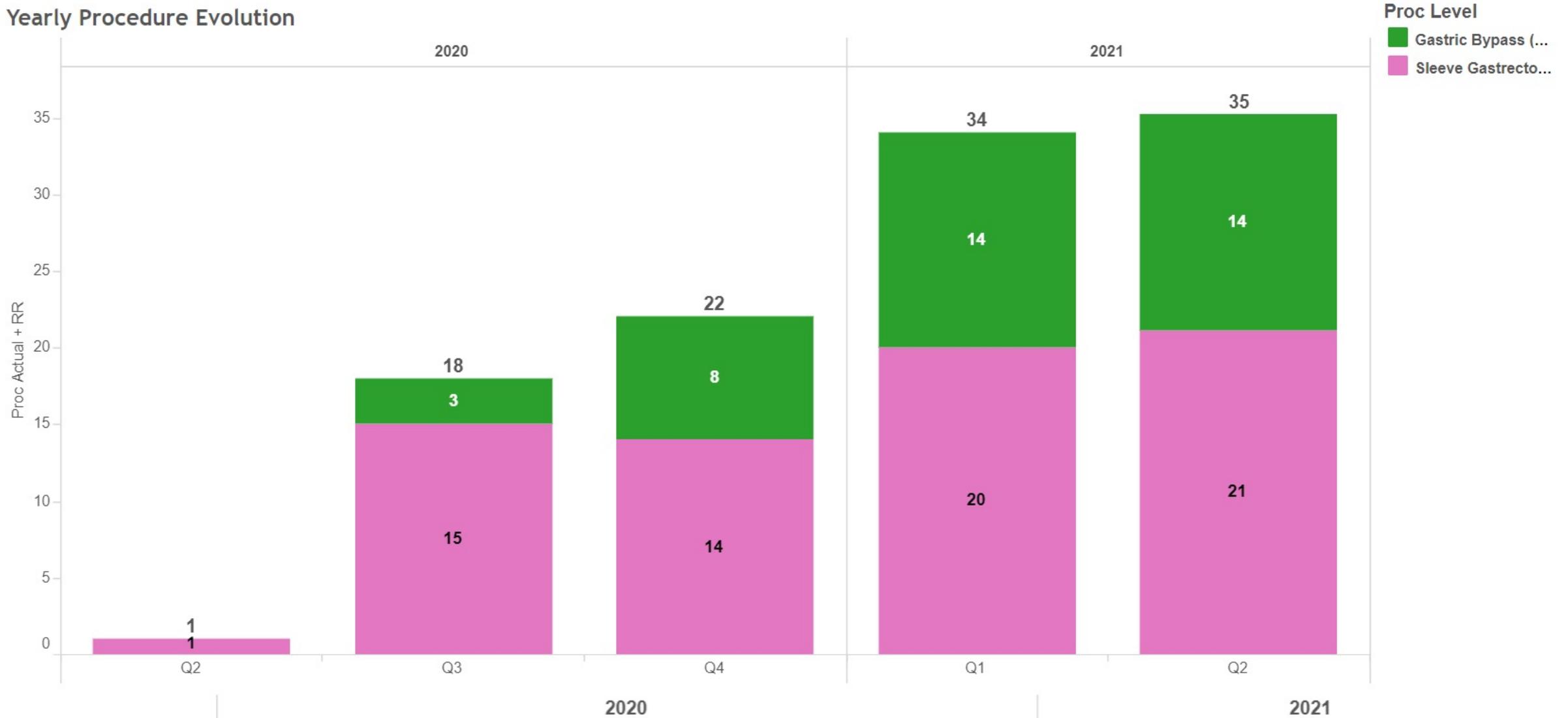
Activité endo-bariatrique sur 1 an : 146 robots

Yearly Procedure Evolution



Activité bariatrique sur 1 an : 110 robots, 71 sleeve et 39 bypass

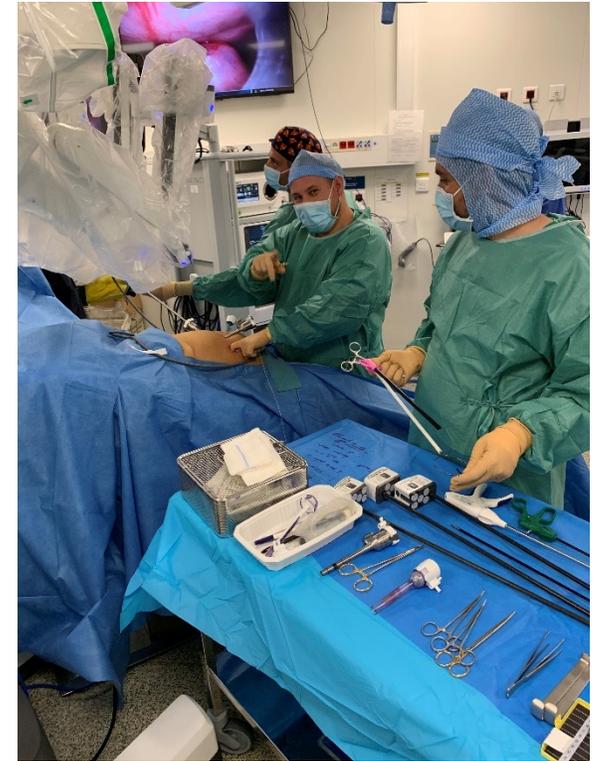
Yearly Procedure Evolution



HISTORIQUE

- Binome 2 chirurgiens junior et senior
 - Formation des équipes
 - Learning curve évaluée à 50 procédures
 - Standardisation de toutes les étapes
 - Installation patient, robot et trocart
 - Docking
 - Temps opératoire : console et hors console
 - Technique consensuelle et reproductible
 - Formation récente d'un 3eme chirurgien de l'équipe
-

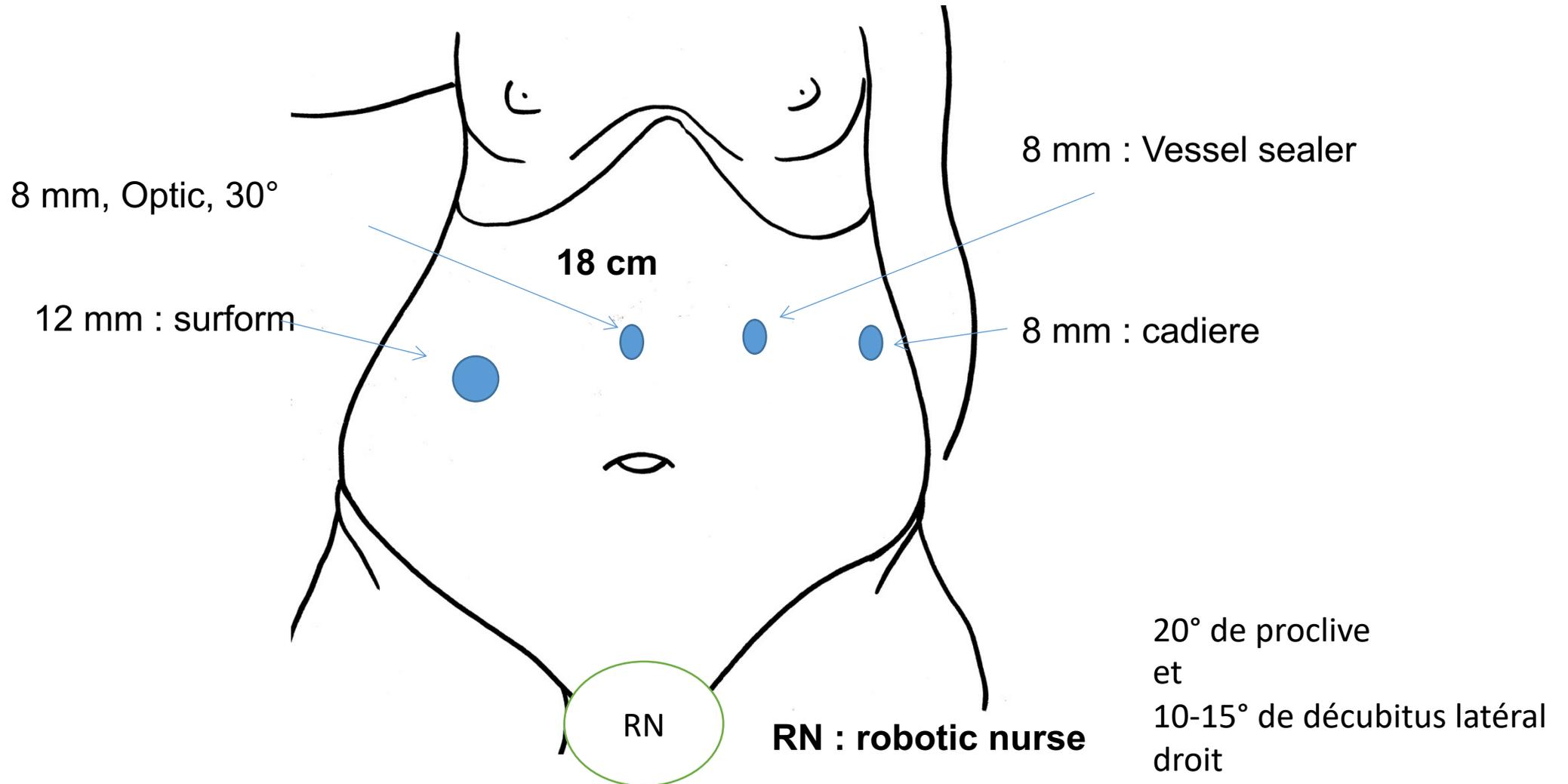
DOCKING



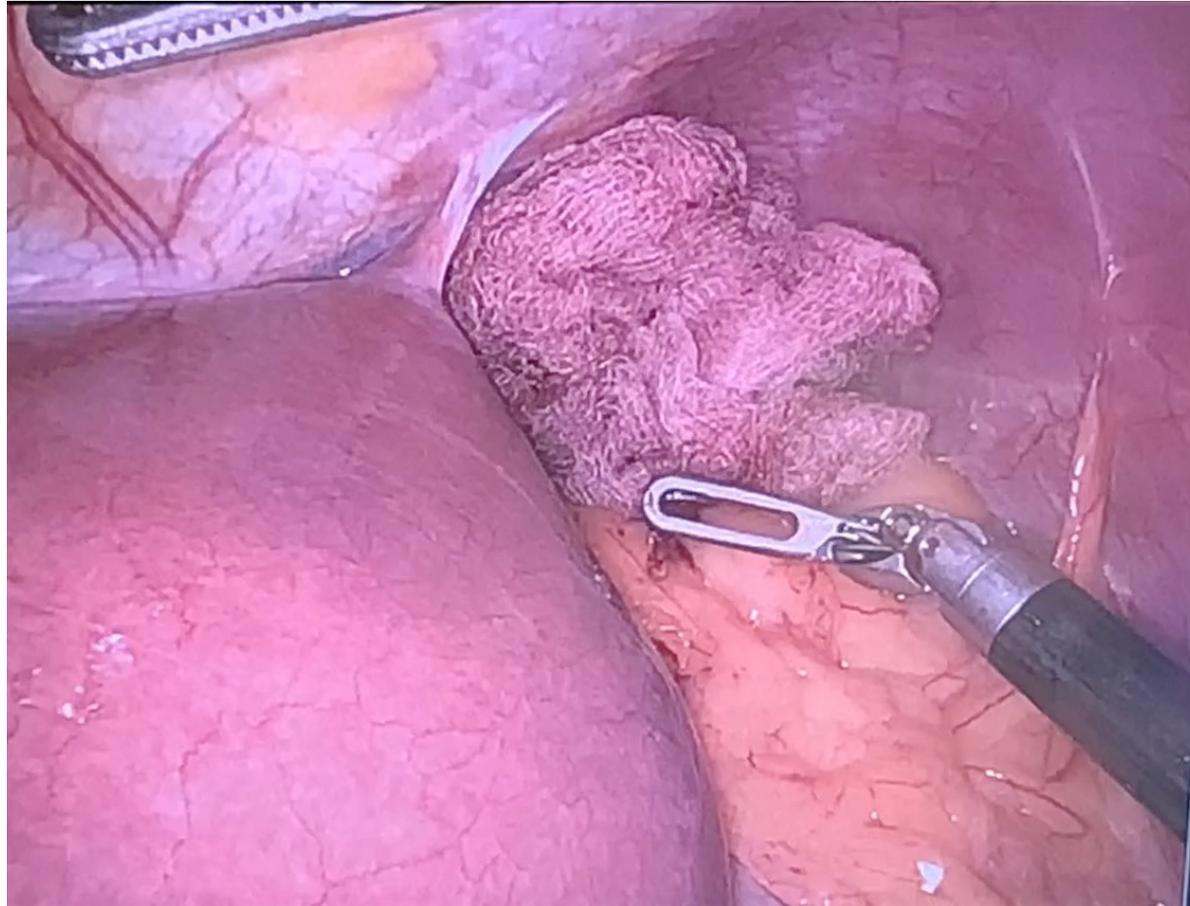


Position des trocarts

Installation de base pour les sleeves



RRS : real robotic surgery



Travail en Binome :

- Formation
 - Apprentissage
 - Procédures full robot : autonomie
 - Confort
 - Meilleure Gestion du stress
 - Meilleure gestion de la fatigue
 - Diminution des complications
 - Systématisation de la procédure
-

Ergonomie



La série :

100 sleeves full robotic
successives

- 76 femmes – 24 hommes
 - Age moyen 43 ans
 - Imc moyen 43 (35-61)
 - DT2 : 15 - HTA : 29 – SAOS : 46
-

Les temps

- Temps incision + docking 8 minutes (5 – 20)
 - Temps de console 59 minutes (35 – 110) **hors LC**
 - Nombre de moyen de staplers : 5 (5,27 \pm 0,45)
 - Dmh 2 jours (32 heures – 3 jours)
 - Ré-hospitalisation : 1
-

Les résultats :

série de 100 sleeves

- Complications : 1 fistule (p 21)
 - 2 accidents hémorragiques (p 26 et p32)
 - 1 thrombose porte

 - Pas de transfusion
 - Pas de conversion

 - Rehospitalisation : 1
-

Les résultats :

série de 100 sleeves

- 88 patients à 1 mois
 - imc moyen 37 – EWL 31% (29,8) - PMC 13%
comparatif série coelio EWL 29,8% PMC 12%

 - 55 patients à 6 mois
 - imc moyen 32 – EWL 64,9% - PMC 26%

 - 14 patients à 12 mois
 - imc moyen 27,8 – EWL 87% -PMC 36%
 - comparatif série coelio EWL 83% PMC 33%
-

Les plus :

pour l'enseignement

- Concept full robot : Chirurgie à 4 trocarts
 - Chaque bras à une fonction notamment pour écarter
 - Learning curve
 - Anatomie en 3D
 - Systématisation de la procédure et des gestes
 - Temps facilement intégrable
 - Double console : plus qu'une option
-

Les plus :

pour les patients

- Adhésion à ce type de chirurgie
 - Fiabilité de l'agrafage par l'algorithme de calcul
 - Confort post opératoire sur les douleurs
 - Mini invasif même sur les cicatrices
 - Sortie de l'établissement plus rapide
-

la SG Robot



- Idéal pour l'expérience robotique
- accélère la learning curve
- Meilleure vision de la zone à risque
- Avantage ergonomique de la sureform
- Moins de douleur rapportée
- Moins de complications
- Durée d'hospitalisation raccourcie
- Résultat comparable
- Surcout minime avec même remboursement qu'un bypass
- Pourquoi ne pas les faire en robot?

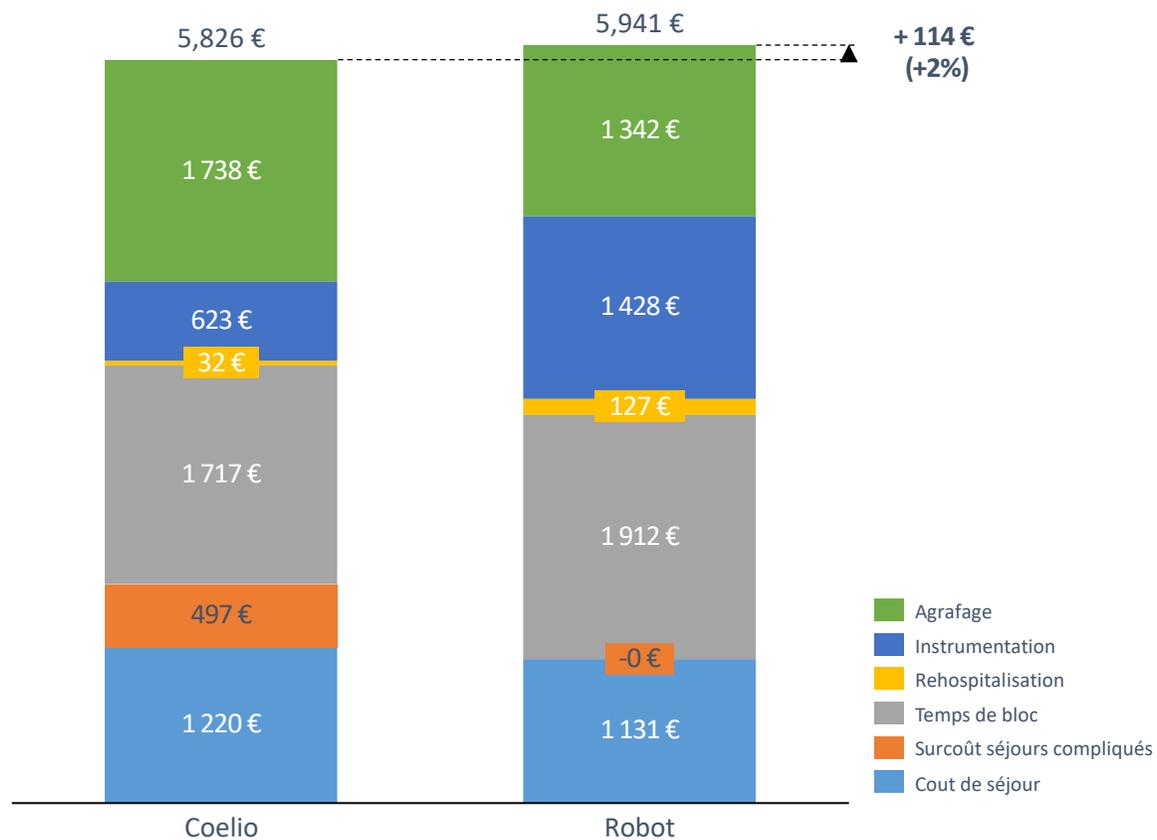
intérêts?

Les détracteurs :

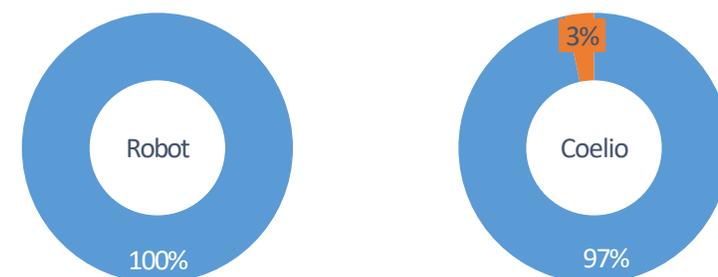
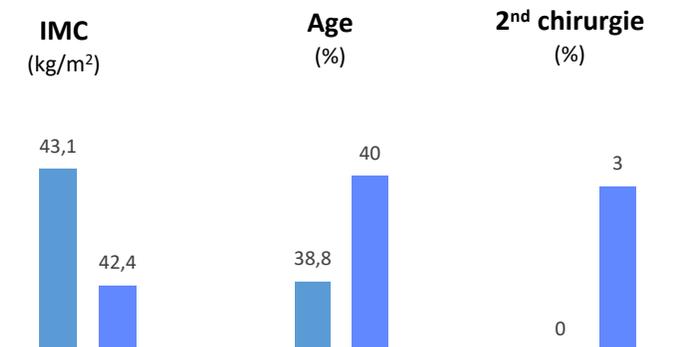
- Le temps?
- L'intérêt?
- La disponibilité du robot?
- Le cout?



Modélisation de coût sur les sleeve coelio et robot, post courbe d'apprentissage Hôpital de la Conception Marseille - 2020-2021



Caractéristiques patients



Ergonomie
et
Travail d'équipe

