

Communiqué aux médias

Berne, le 23 décembre 2014 / ml / ley

Hydrocéphalie: de nouvelles découvertes par pose de cathéters

Des chercheurs suisses ont prouvé, à l'aide d'une étude menée à l'Hôpital Universitaire de Berne, que la pose de cathéters par laparoscopie, en cas d'hydrocéphalie, est avantageuse. De cette manière, on évite que les cathéters ne glissent après l'intervention.

Pour les médecins, il y a plusieurs possibilités de poser des cathéters (shunts) ventriculaires et péritonéaux, en cas d'hydrocéphalie. Sous la direction du Dr. Philippe Schucht, chef de clinique et directeur de l'apprentissage et de la formation de la neurochirurgie à Berne, des chercheurs de l'Inselspital à Berne, de l'Hôpital universitaire de Bâle et de l'Hôpital cantonal de Lugano ont testé et comparé deux procédés d'opération : l'insert de cathéters par une mini-laparotomie à ouverture pariétale et par un procédé de laparoscopie (parois abdominale fermée). Lors des deux techniques, l'intervention a été menée à travers la cavité abdominale grâce à un instrument optique.

Le groupe de recherche a opéré 120 patients souffrant d'hydrocéphalie soit par procédé laparoscopique soit par une mini-laparotomie, par lesquels le processus a été décrypté par le hasard (60 patients pour chaque technique). Par conséquent, les chercheurs ont récolté les données à un certain moment de l'opération, tout comme 6 et 12 mois après la pose des cathéters. Le nombre de complications et de dysfonctionnements a donc été enregistré pour les deux poses différentes des cathéters.

Procédé laparoscopique: le cathéter reste fermement ancré

L'équipe de chercheurs est parvenue à de nouveaux résultats sur l'ancrage du cathéter. Alors que seuls les cathéters posés par mini-laparotomie se sont déportés, ceux utilisés au moyen de l'opération laparoscopique tenaient solidement en place. En tout, avec un même taux de complications, les patients ayant été opérés par laparoscopie avaient aussi un risque infectieux légèrement plus bas.

Dr. Philippe Schucht commente les résultats: «Nos données montrent que la laparoscopie diminue clairement le risque de déplacement de cathéter après l'opération, en comparaison au procédé standard utilisé jusqu'à maintenant, la mini-laparotomie.»

Hydrocéphalie – venant du grec ancien, „hydro“ signifiant «eau» et „céphale“ «tête» – résulte d'un excédent de liquide céphalo-rachidien dans les ventricules cérébraux. Le plus généralement, la maladie est activée par des infections au cerveau avant la naissance, mais aussi en cas d'hémorragies dans les ventricules, augmentant la pression ou les tumeurs cérébrales.

Afin de réduire le surplus de liquide céphalo-rachidien et pour amoindrir la pression cérébrale, les médecins posent un cathéter ventriculo-péritonéal, appelé un « shunt ». Celui-ci relie le système ventriculaire cérébral à la cavité abdominale et y déverse le trop plein de liquide céphalo-rachidien.

Lien à la publication originale: <http://thejns.org/doi/full/10.3171/2014.9.JNS132791>

Légende de l'image:

Philippe Schucht, Vanessa Banz-Wüthrich et Dominique Kuhlen, [Participants au projet](#) venant de l'Inselspital. (Photo: Tanja Läser)

Par [procédé laparoscopique](#), le cathéter est posé à l'aide d'un instrument optique. (Infographie: équipe de recherche)

Pour de plus amples informations:

Privat-docent Dr. Philippe Schucht, chef de clinique et directeur de l'apprentissage et de la formation de la neurochirurgie à Berne, joignable le 23 décembre 2014 de 10.30h à 12h, 031 632 24 86.