

V 46

La ponction calicielle simplifiée sans mobilisation du bras du fluoroscope dans la position latérale modifiée



M. Lezrek^{1,*}, H. Tazi², K. Bazine¹, A. Slimani¹, A. Beddouch¹, A. Qarro¹, A. Ammani¹, M. Alami¹

¹ Service d'urologie, hôpital Moulay Ismail Meknes, Meknes, Maroc

² Service d'urologie, hôpital El Ghassani Fés, Fés, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lezrek mohamed@gmail.com (M. Lezrek)

Objectifs La ponction du calice, c'est l'étape principale de la chirurgie rénale percutanée. Les principales techniques de ponction fluoroscopique, la technique de la cible et la technique de triangulation, utilisent 2 positions du bras de fluoroscopie 0 et 30°. Nous présentons notre technique simplifiée de ponction du calice, sans mobilisation du bras du fluoroscope, dans la position latérale modifiée.

Méthodes En position latérale modifiée, le bras du fluoroscope est placé à 10° ; les rayons sont perpendiculaires au trajet de ponction, ce qui permet de contrôler les mouvements de l'aiguille dans les plans crânio-caudal et latéro-médial. Sous fluoroscopie continue, l'aiguille est maintenue en face du calice en dehors de la ligne parenchymateuse. L'aiguille est mobilisée à coups du bas vers le haut avec de légères secousses, ce qui fait bouger le rein quand l'aiguille est au même plan. Une fois le rein et le calice sont mobilisés, l'aiguille est poussée à travers le parenchyme et le calice. La récupération de liquide clair confirme la ponction.

Résultats La ponction calicielle sans mobilisation du bras de fluoroscope est faisable. C'est la seule technique utilisée pour tous les abords percutanés dans notre département depuis 2003. Nous pensons qu'elle est plus rapide que les autres techniques fluoroscopiques. Elle est plus facile à expliquer et à enseigner. Ainsi, plusieurs urologues ont maîtrisé la technique, ce qui a permis la diffusion de la chirurgie percutanée à plusieurs centres nationaux. Il n'y a pas de risque de lésion viscérale en arrière du rein. Au cours des mouvements de l'aiguille, celle-ci doit rester en dehors de la ligne parenchymateuse pour éviter le risque de laceration rénale. La même technique peut être utilisée en position dorsale ou en position ventrale. Cette technique de ponction a été utilisée aussi en cas de rein ectopique ou malformé.

Conclusion Dans notre expérience, cette technique est facile à expliquer et à enseigner. Ainsi, plusieurs urologues ont maîtrisé la ponction calicielle et la chirurgie rénale percutanée dans plusieurs centres.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2016.09.047>

V 47

« Les ombres chinoise » avec l'application « lampe torche » du smartphone pour l'apprentissage de la ponction calicielle sans exposition aux rayons-X



M. Lezrek^{1,*}, N. Bentani¹, H. Tazi², R. El Khadim¹, A. Slimani¹, K. Bazine¹, S. Moudouni¹, M. Alami¹, I. Sarf¹

¹ Service d'urologie, hôpital Moulay Ismail Meknes, Meknes, Maroc

² Service d'urologie, hôpital El Ghassani, Fés, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lezrek mohamed@gmail.com (M. Lezrek)

Objectifs Nous présentons un vidéo d'un modèle à base d'un gant chirurgical pour l'apprentissage de la ponction calicielle percutanée sans exposition aux rayonnements-X. L'application « lampe torche » du *smartphone* est utilisée comme source de lumière, et permet la ponction d'un gant en latex se basant sur le principe des « ombres chinoise ».

Méthodes Un gant en latex, gonflé avec de l'air, est positionné dans une boîte de mousse. Un *smartphone* avec l'application lampe-torche activée est inséré sous le gant, dirigeant la lumière vers le haut. Les ombres des doigts et de l'aiguille de ponction sont projetées sur un papier couvrant la boîte. L'aiguille est introduite par le bord latéral de la mousse. Le faisceau lumineux est perpendiculaire au trajet d'accès. L'aiguille est déplacée de bas en haut dans le plan transversal jusqu'à mobilisation du doigt. Les bouts des doigts sont utilisés comme des calices. La ponction consiste à pousser le bout du doigt au milieu jusqu'à invagination.

Résultats Le modèle de l'application de la torche du *smartphone* est simple et rapide à établir. Il est économique, en utilisant du matériel non coûteux et largement disponible. Ce modèle simule la ponction calicielle sans mobilisation du bras du fluoroscope, et sans monitoring de la profondeur de l'aiguille. Il peut être utilisé dans les salles de classe et les ateliers sans risque d'exposition aux rayons et sans limitation de temps d'entraînement. Il permet aux débutants de s'initier à la ponction à l'aiguille et de s'orienter dans l'espace. Cependant, la dilatation et l'introduction de la gaine d'Amplatz sont impossibles, la sensation de ponction d'un tissu est limitée et le guidage par échographie ne peut être utilisé.

Conclusion Le modèle de l'application de la torche du *smartphone* est simple et peu coûteux. Il permet aux débutants de s'initier à la ponction à l'aiguille et de s'orienter dans l'espace. D'autres études sont nécessaires pour valider ce modèle.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2016.09.048>