

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 14 mars 2017

Hôpital cantonal de Genève

Traitement de l'achalasia : du Botox au POEM

Dr M. Drepper

On reste dans l'exotisme et la botanique...

L'achalasia est une maladie rare : incidence 1/100'000 ; prévalence 10/100'000.

Il s'agit d'une relaxation incomplète du sphincter inférieur de l'œsophage et/ou d'une absence de péristaltisme aboutissant à un mégaoesophage...

Le sphincter du bas œsophage est commandé par des neurones, en particulier le plexus myentérique d'Auerbach qui dans ce cas est détruit par une cascade dans laquelle on trouve...un « détonateur » viral (HSV ou Varicelle), une prédisposition génétique, une 1^{ère} réponse inflammatoire non autoimmune, suivie d'une 2^e réponse autoimmune avec des anticorps antimyénergiques...avec comme résultat final la destruction des plexus d'Auerbach.

Le diagnostic d'achalasia est posé par oesogastroduodenoscopie (OGD), pour exclure un autre processus sténosant genre néo de l'œsophage...et une manométrie œsophagienne montrant soit une absence de péristaltisme (type I), une hypertonie du sphincter inférieur (type II) ou des spasmes précoces (type III).

Achalasia de type I	<ul style="list-style-type: none">• PRJ* élevé• Absence de péristaltisme• Absence de contractions
Achalasia de type II	<ul style="list-style-type: none">• PRJ* élevé• Absence de péristaltisme• Pressurisations pancœsophagiennes \geq 20% des déglutitions
Achalasia de type III	<ul style="list-style-type: none">• PRJ* élevé• Absence de péristaltisme• Spasmes précoces pour \geq 20% des déglutitions

*PRJ: pression de relaxation intégrée: pression médiane la plus faible enregistrée pendant 4 secondes, continues ou non, dans la période de 10 secondes suivant la relaxation du sphincter supérieur de l'œsophage.

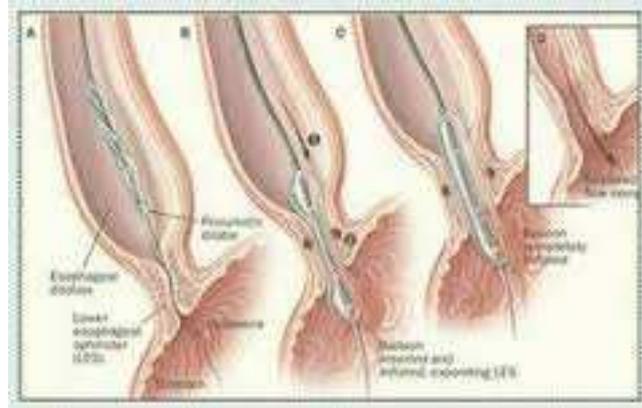
Il est probable que le stade précoce de la maladie soit le stade III, et qu'en fin de parcours, on aboutisse au stade I.

Parmi les traitements à disposition, il y a l'injection de toxine botulinique au niveau du sphincter...L'effet de la toxine est de bloquer de façon irréversible l'acétylcholine au niveau présynaptique l'empêchant d'agir sur son récepteur postsynaptique.

La toxine botulique agit au niveau de la fusion des vésicules d'acétylcholine avec la membrane de la cellule nerveuse en agissant sur le complexe **SNARE**. Le complexe SNARE permet la fusion entre la vésicule et la membrane pré-synaptique. Ainsi les

récepteurs à acétylcholine des cellules musculaires restent vides et les muscles n'entrent pas en contraction. Ceci explique le phénomène de paralysie flasque observé chez les patients atteints de botulisme (merci Wiki).

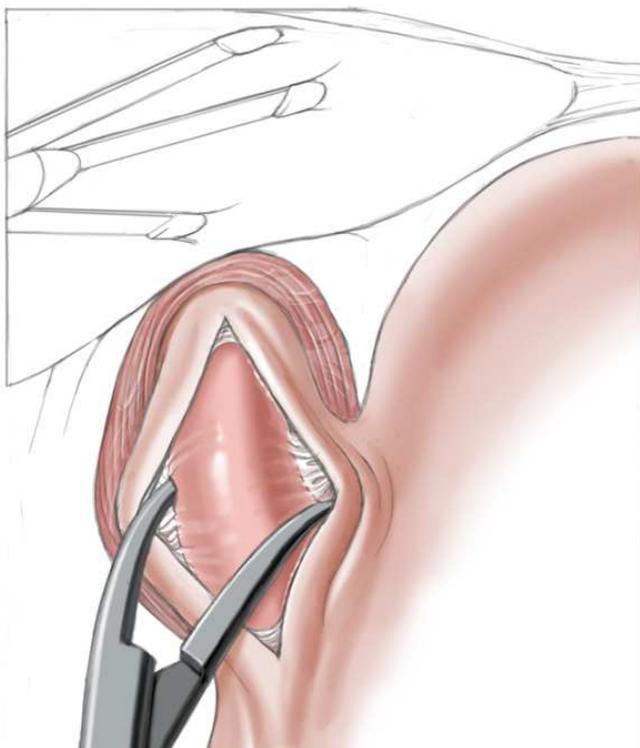
L'autre traitement est la dilatation au moyen d'un ballonnet...



Une revue Cochrane (Endoscopic pneumatic dilation versus botulinum toxin injection in the management of primary achalasia, Jan E Leyden, DOI: 10.1002/14651858.CD005046.pub3) a montré l'équivalence de ces deux traitements dans les 1ères semaines, mais une meilleure efficacité à long terme du ballonnet (plus de 6 mois).

Le risque principal de la dilatation au ballonnet est la perforation...

La 3è technique est la myotomie selon Heller, qui se fait maintenant par voie laparoscopique associée à une fundoplicature (antireflux) par voie antérieure ou postérieure.



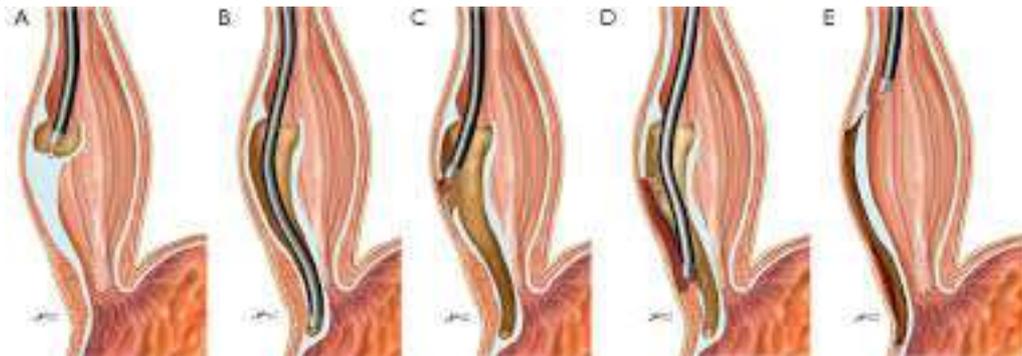
La comparaison entre myotomie et dilatation montre au début une supériorité de la myotomie, mais après 5 ans, il n'y aurait pas de différence (Eckardt V F. Clinical presentations and complications of achalasia. *Gastrointest Endosc Clin N Am.* 2001;11:281–292).

La différence c'est que la dilatation peut être répétée, contrairement à la myotomie, mais il y a 4% de perforations avec la dilatation versus 1% pour la myotomie...En ce qui concerne le reflux GO...pas de différence entre dilatation et myotomie.

Le patient idéal pour la myotomie c'est l'homme de moins de 40 ans, avec une achalasia de type III.

La nouvelle technique en vogue actuellement nous vient du Japon...c'est la « peroral esophageal myotomy » ou POEM inventée par Inoue en 2010.

La technique est purement endoscopique, avec A) perforation de la muqueuse B) création d'un tunnel sous muqueux C) et D) section longitudinale de la musculature circulaire du sphincter interne E) sortie et fermeture par clips ou sutures de la muqueuse de l'œsophage.



L'efficacité de POEM est jugée excellente à 6 mois, 1 an et 3 ans.

Les complications les plus fréquentes sont un emphysème sous cut. (7.5%), ainsi qu'un pneumopéritoine (7%) mais qui se résorbent spontanément. 1.2% de pneumothorax et 0% de mortalité.

Aucune admission aux soins intensifs, ni d'instabilité hémodynamique après la procédure.

La comparaison entre POEM et Myotomie ne montre pas de différence ni dans la mortalité, ni dans les complications. Mais POEM induit plus de reflux GO, souvent subcliniques et répondent aux IPP (plus la myotomie est longue...plus de 13 cm...plus le reflux est important...).

Pour être un endoscopieur capable de proposer POEM il faut en avoir fait 15-25 cas...

Donc on conclut en nous proposant un algorithme où, aux patients à risque chirurgical élevé, on proposera Botox ou POEM, et aux patients à risque chirurgical bas on proposera Myotomie ou POEM (Myotomie surtout aux hommes jeunes avec une maladie débutante).

Selon les types d'achalasia on peut aussi proposer :

Type I Dilatation ou POEM

Type II Dilatation

Type III POEM

(cf ACG clinical guideline: diagnosis and management of achalasia.Vaezi MF, Am J Gastroenterol. 2013 Aug;108(8):1238-49).

Aujourd'hui c'est Holi...la fête des couleurs... (ou, *Phalgunotsava*,) c'est une fête indienne célébrée vers [l'équinoxe de printemps](#).

La nuit du premier jour de la fête, un feu est allumé pour rappeler la crémation de Holika, une démons brûlée par Vishnu. Le deuxième jour, connu sous le nom de Rangapanchami, les gens, habillés en blanc, circulent avec des pigments de couleurs qu'ils se jettent l'un à l'autre, il est alors d'usage de s'excuser, après avoir sacrifié au rite coloré, par « Bura na mano, Holî hai » (« Ne soyez pas fâché, c'est la Holi » en hindi). C'est aussi l'occasion pour s'inviter à partager des mets préparés spécialement pour cette occasion, notamment le Bhang, une boisson traditionnelle à base de cannabis.





Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch