

CHOIX DE LA NEUROSTIMULATION GASTRIQUE POUR LA PRISE EN CHARGE DES GASTROPARESIES SEVERES

Scholler J¹, Wisniewski S¹, Meyer C², Reche F², Beretz L¹

¹ Service Pharmacie, ² Service de chirurgie générale et digestive, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

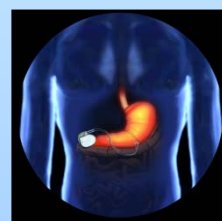
Introduction

La gastroparésie est un désordre symptomatique chronique de l'estomac, caractérisé par un ralentissement de la vidange gastrique en l'absence d'obstruction mécanique. Un certain nombre de symptômes gastro-intestinaux affecte la qualité de vie des patients, et entraîne des complications telles que déséquilibre hydro-électrolytique, malnutrition et perte de poids.

Le développement de la neurostimulation gastrique implantable présente une opportunité de traitement pour les patients souffrant de nausées et vomissements chroniques réfractaires aux modifications alimentaires et aux médicaments, et secondaires à la gastroparésie diabétique ou d'origine idiopathique.

Matériel-Méthodes

Notre expérience date d'avril 2006, avec l'implantation du système de neurostimulation gastrique Enterra® (laboratoire Medtronic) chez une patiente de 21 ans, présentant une gastroparésie idiopathique.



Présentation du cas

Contexte de la thérapie par Enterra®

Vomissements à répétition → perte de poids de 10kg en un mois
 Douleurs abdominales
 Déshydratation et troubles électrolytiques
 Fatigue importante



5 hospitalisations en 3 mois :

◡ Sonde nasogastrique
 ◡ Nutrition parentérale totale
 ◡ Réhydratation et correction électrolytique
 ◡ Antalgique et antispasmodique
 ◡ Antiémétique et prokinétique



Indication de pose d'un pace-maker gastrique permettant une aide à la vidange gastrique et une amélioration de la qualité de vie

Le système Enterra®

2 électrodes implantées dans la paroi musculaire de l'antrum et connectées à un stimulateur sous-cutané stimulent la paroi gastrique à l'aide d'impulsions électriques de faible intensité et de haute fréquence (réglage via un programmeur externe)



Résultats

Les résultats de cette expérience sont encourageants du fait de l'excellente réponse de la patiente à la stimulation et de l'amélioration de sa qualité de vie constatées à la dernière consultation en septembre 2007 :

- reprise d'une alimentation normale et de son poids habituel
- très rares épisodes de nausées et vomissements
- reprise de ses études et activités
- absence d'hospitalisations depuis l'intervention
- patiente contente et satisfaite de l'intervention



Thérapie de dernier recours lorsque les méthodes alimentaires et thérapeutiques ont été épuisées afin de retrouver une bonne qualité de vie.

Discussion-Conclusion

Le frein majeur actuel repose sur le coût de la thérapie pour l'hôpital (10 K€ environ le dispositif médical), car aucune prise en charge n'est prévue dans le cadre de la tarification à l'activité (opération cotée dans un GHS de 4,6 K€). Cependant, à plus long terme, cette thérapie peut permettre de réduire les coûts de santé. Des investigations sont encore nécessaires pour confirmer l'efficacité et la sécurité du système, afin de sélectionner notamment les patients susceptibles de répondre, et de déterminer le fonctionnement optimal du stimulateur car il n'existe pas de phase préalable de test de stimulation.