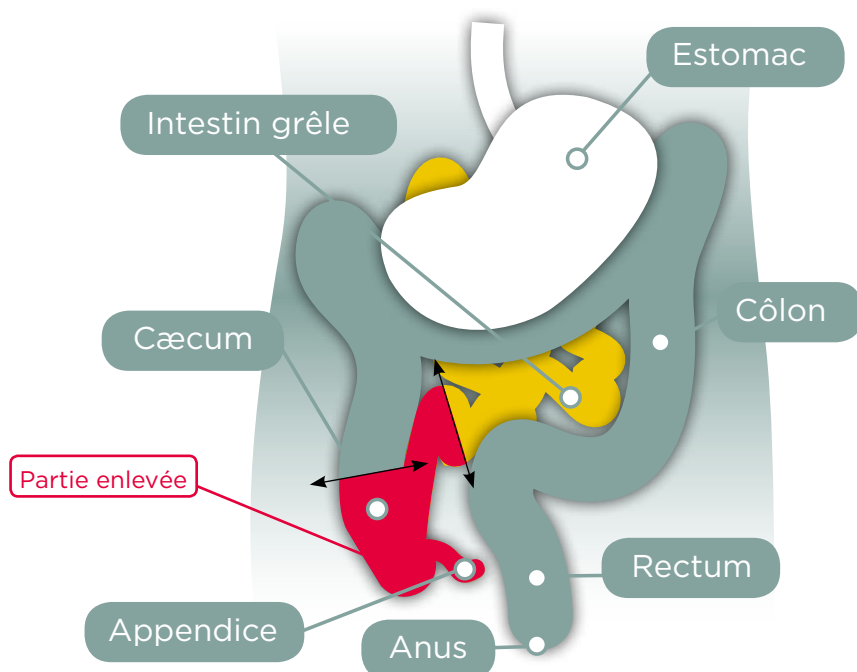


# RÉSÉCTION ILÉO-CAÉCALE POUR LA MALADIE DE CROHN



## DÉFINITION :

C'est l'opération la plus fréquente pour la **maladie de Crohn**. Elle concerne aujourd'hui 50 à 60% des patients ayant une atteinte de l'intestin grêle par la maladie de Crohn, et ce malgré les progrès des traitements médicaux. Il s'agit d'enlever la fin de l'intestin grêle (sa partie malade), la valvule entre le grêle et le côlon et le début du côlon (caecum).

## L'INTERVENTION :

Elle se fait sous **anesthésie générale**, le plus souvent en **laparoscopie**<sup>1</sup> : avec 3 petites cicatrices de 5 à 10 mm et une plus grande cicatrice de 4 à 5 cm qui permet l'ablation du segment d'intestin malade et le rétablissement du circuit digestif (anastomose) ou la réalisation d'un anus artificiel temporaire (stomie).

Le plus souvent la continuité digestive est rétablie, en recousant l'intestin grêle au côlon droit. Parfois, en cas de fistule, d'abcès, de perte de poids importante, d'urgence ou de traitement corticoïde, une **stomie provisoire** (anus artificiel) peut être mise en place, pour une durée de 5 à 6 semaines.

## Ce qu'il faut savoir :

Les complications de cette chirurgie sont en effet le plus souvent dues à l'anastomose, allant de l'occlusion, à l'abcès, voire à la péritonite par lâchage de suture, qui nécessite une réopération avec mise en place d'une stomie temporaire. Ces complications sont cependant très rares (moins de 5% des cas).

Le patient porte une sonde gastrique qui est retirée au réveil et la sonde urinaire sera enlevée le lendemain. Il n'y a en général pas de drainage. En fonction des cas il y a une poche à droite. Le levé et la réalimentation peuvent se faire rapidement. Une alimentation normale, sans régime, peut reprendre après 3-4 jours. L'hospitalisation dure en général 5 à 7 jours.

<sup>1</sup> Une laparoscopie est une opération qui permet l'examen de l'intérieur de l'abdomen. Elle consiste en l'insertion d'un mince instrument (appelé laparoscope) au travers d'une petite ouverture effectuée sous le nombril afin de permettre au médecin de regarder, d'examiner et d'opérer (au besoin) les organes internes, sans avoir à ouvrir tout l'abdomen.

## PÉRIODE POST-OPÉRATOIRE :

A distance de cette intervention, le transit de selles n'est pratiquement pas modifié, avec cependant parfois quelques diarrhées si une longueur d'intestin grêle importante a dû être enlevée. Cette diarrhée est alors efficacement traitée par de la cholestyramine (Questran®).

Cette intervention ne guérit pas la maladie de Crohn, mais permet de « blanchir » le patient, c'est à dire d'enlever l'ensemble des zones malades. Tous les patients ont un suivi par le gastroentérologue afin de décider de la poursuite d'un traitement médical en prévention des rechutes.

L'arrêt du tabac est indispensable pour diminuer les récurrences de la maladie.

### Voir aussi :

→ Fiche n°1 « Vous allez avoir une Stomie »

## CE QUE FAIT L'AFA :

### Les services :

La permanence diététique d'Alexandra Martin et Doriane Cotel : le mardi de 14h à 18h au 01 42 00 00 40 - [nutrition@afa.asso.fr](mailto:nutrition@afa.asso.fr)



**MICI Connect** : la plateforme d'accompagnement et d'échange de l'afa vous propose un module chirurgie avec une information complète sur les interventions avant/après, la préparation... mais aussi un carnet de santé pour surveiller votre maladie, tenir à jour votre agenda, vos documents de santé etc.

[www.miciconnect.com](http://www.miciconnect.com)

### A voir :

<http://www.afa.asso.fr/categorie/nutrition-1.html>

Une rubrique dédiée à la nutrition avec des conseils spécialisés, des idées de recettes ainsi que l'annuaire des diététiciennes formées aux spécificités des MICI près de chez vous.

### Liens utiles :

→ **Stomanet**, un site à l'initiative de Coloplast : <http://www.stomanet.fr>

→ **Les associations régionales** : <http://www.fsk.fr/stomies/associations.55.html>

