



Société Française  
de  
Médecine des Armées

# Stomies et anastomoses : les notions à connaître pour un non-chirurgien

**GOUDARD Yvain**

École du Val-de-Grâce, Académie de santé des armées  
*Médecin en Chef, HNIA LAVERAN*



Traumatismes de l'abdomen 10% des blessés.

- essentiellement des plaies des organes creux
- damage control / patients multiopérés

Blessé 01/08/2024

## 1) Laparotomie 01/08

résection-anastomose de grêle

SPO : fistule péritonite

## 2) Laparotomie 09/08

résection-anastomose de grêle

## Pourquoi réséquer un organe creux :

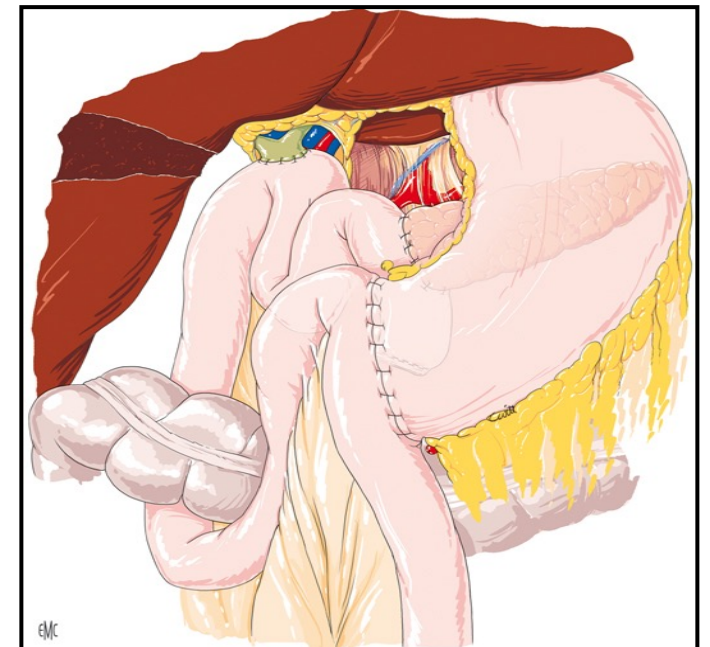
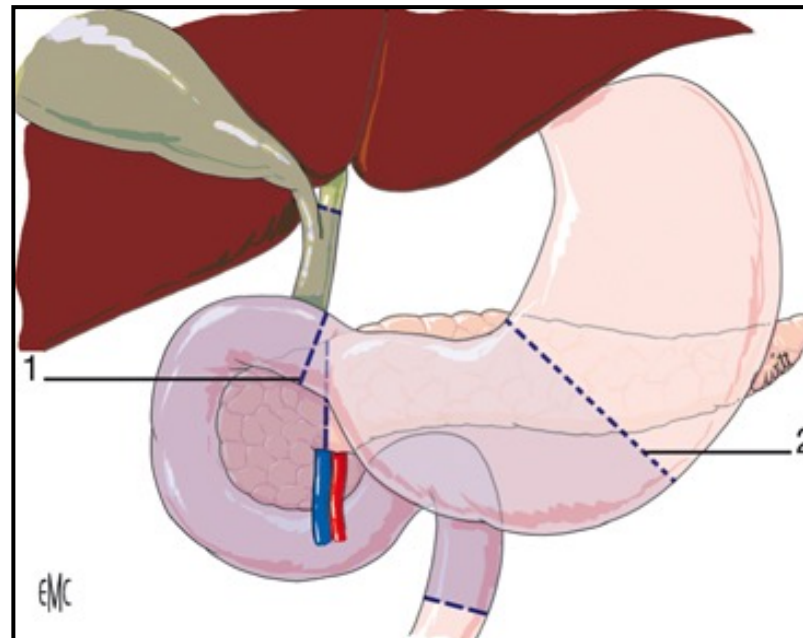
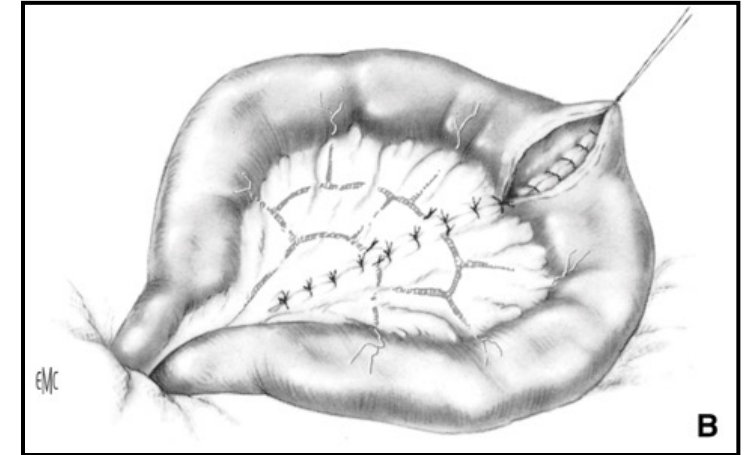
- Perforation d'organe non réparable
- Dévascularisation
- Plaies en trop grand nombre

## Conséquence :

- Rétablir une anatomie
- Rétablir une continuité digestive
- Rétablir la fonction de l'organe



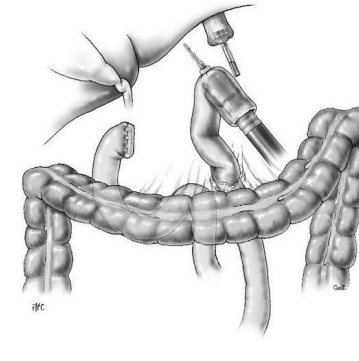
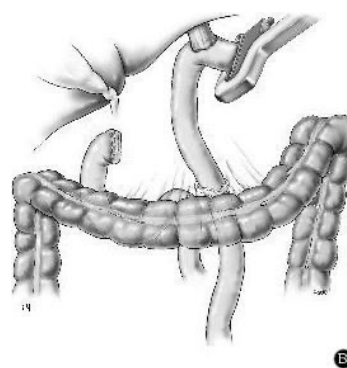
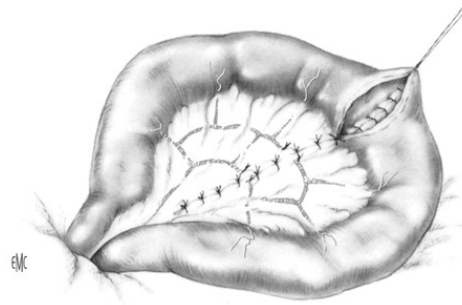
- Définition :  
abouchement de deux conduits l'un à l'autre.
- Principes :
  - Berges bien vascularisées
  - Sans tension
  - Berges propres, non hémorragiques
  - Congruente



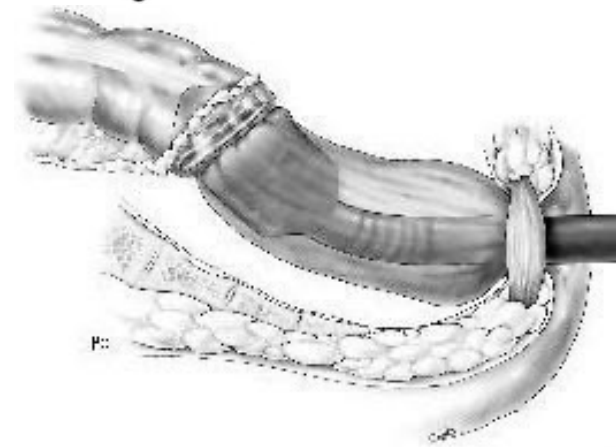


## Caractéristique n°1      Nature des structures

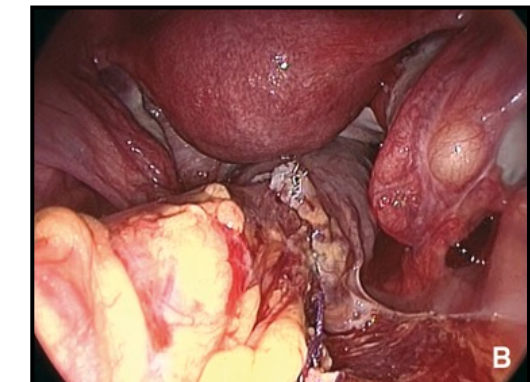
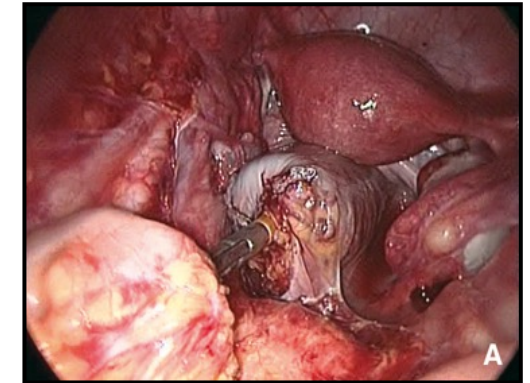
- Tube digestif : iléo-iléale, jéjuno-jéjunale, jéjuno-iléale, iléo-colique, oeso-jéjunale, gastro-jéjunale,



- colo-colique, colo-rectale, colo-anale,



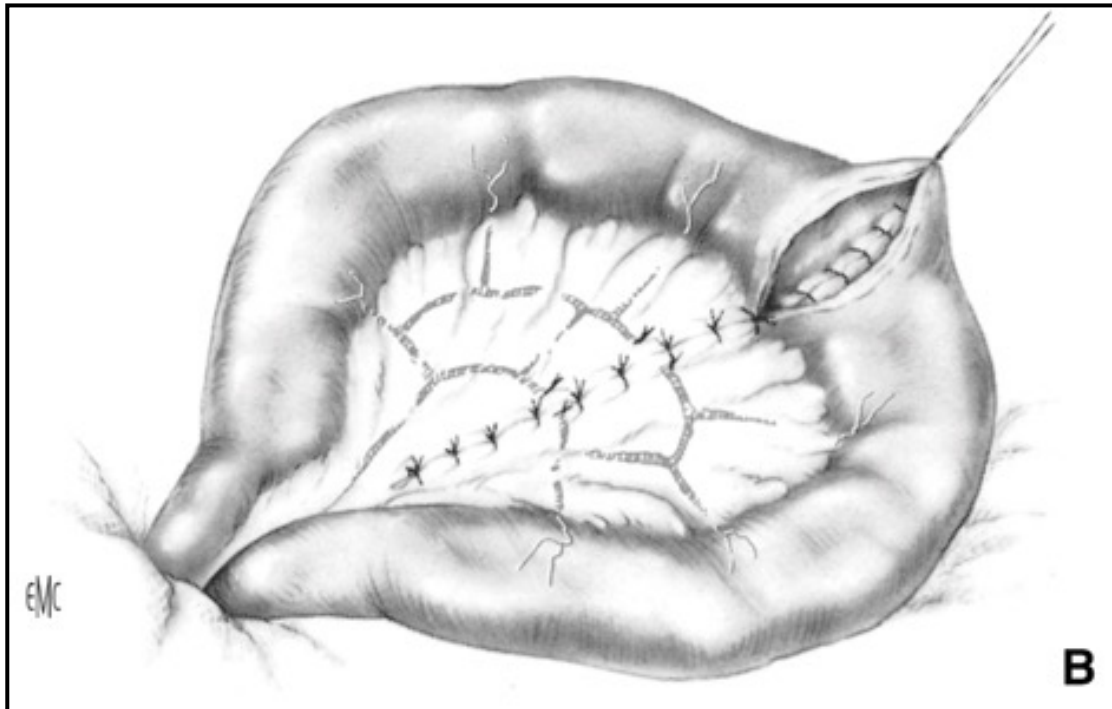
- Autres : bilio-digestive (cholédoco-jéjunale), pancréatico-digestive (gastrique, jéjunale)



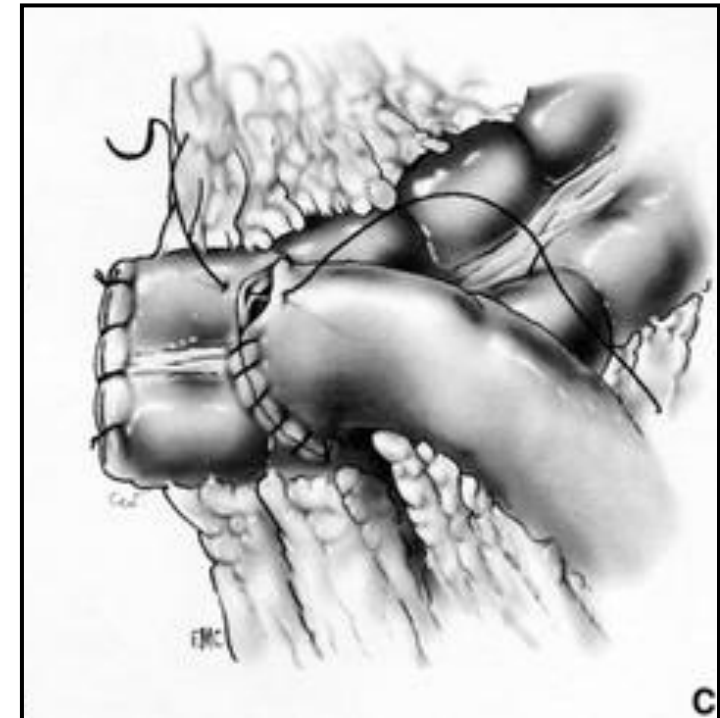
## Caractéristique n°2

## Type de montage

Termino-terminale



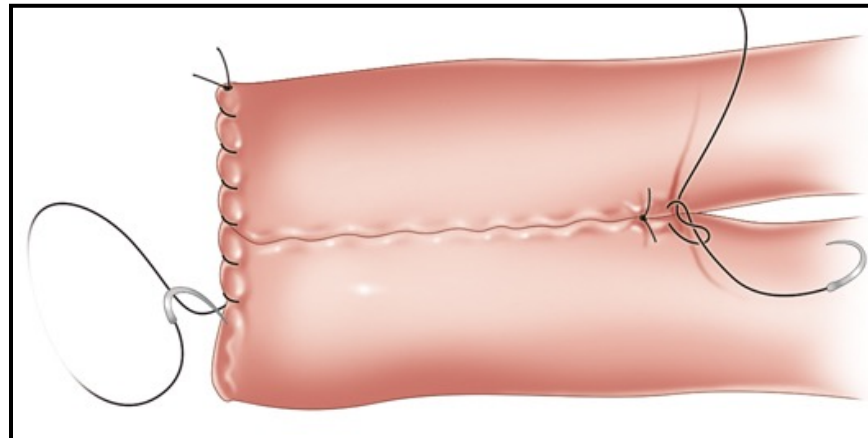
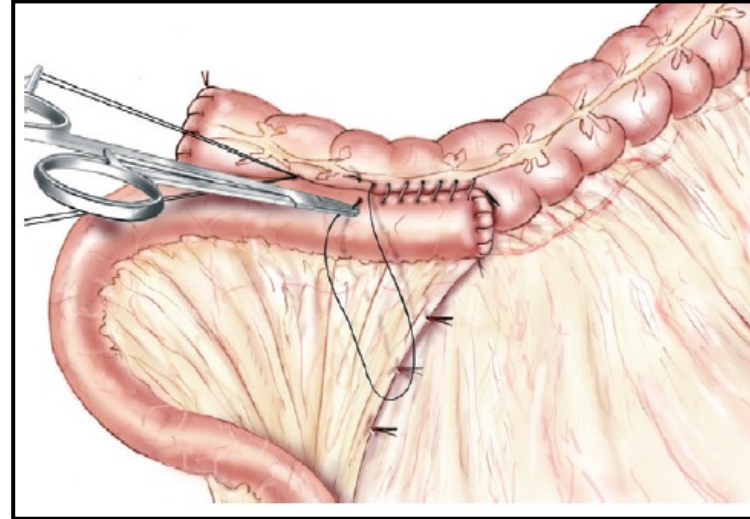
Termino-latérale



## Caractéristique n°2

## Type de montage

- Latéro-latérale : isopéristaltique
- Latéro-latérale : anisopéristaltique

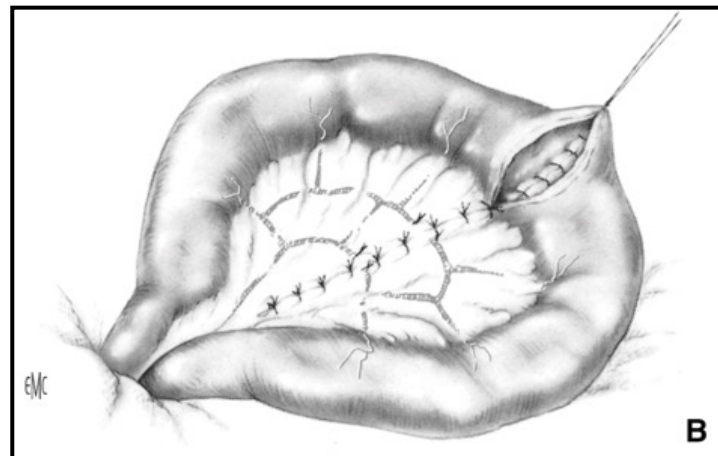




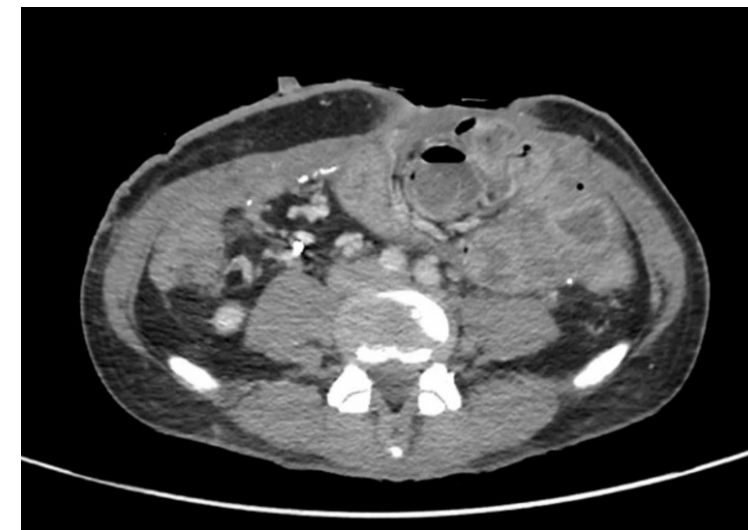
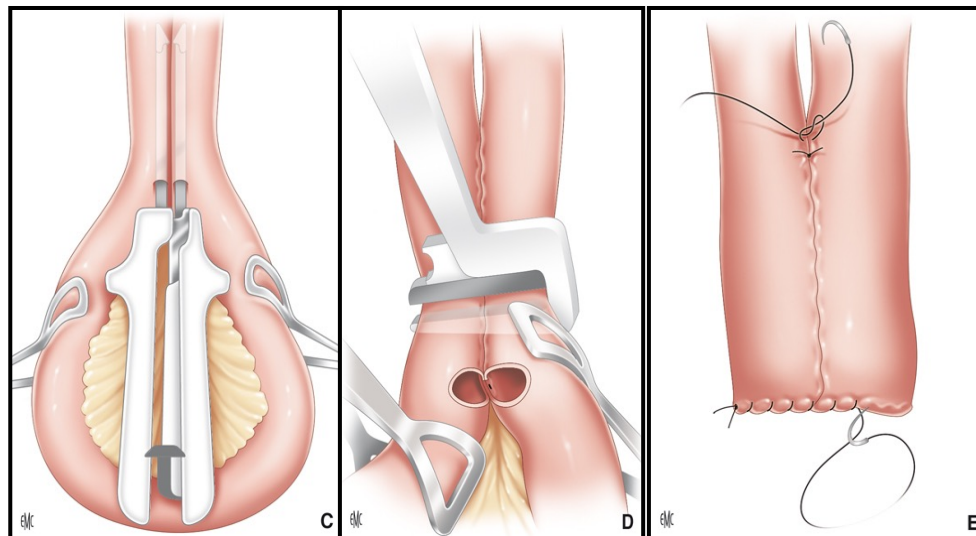
## Caractéristique n°3

- Manuelle

## Technique



- Mécanique



Blessé 01/08/2024

## 1) Laparotomie 01/08

résection-anastomose de grêle

SPO : fistule péritonite

## 2) Laparotomie 09/08

résection-anastomose de grêle

→ *SPO : éviscération*

## TRAUMATIQUE POST-OPERATOIRE

### Définition:

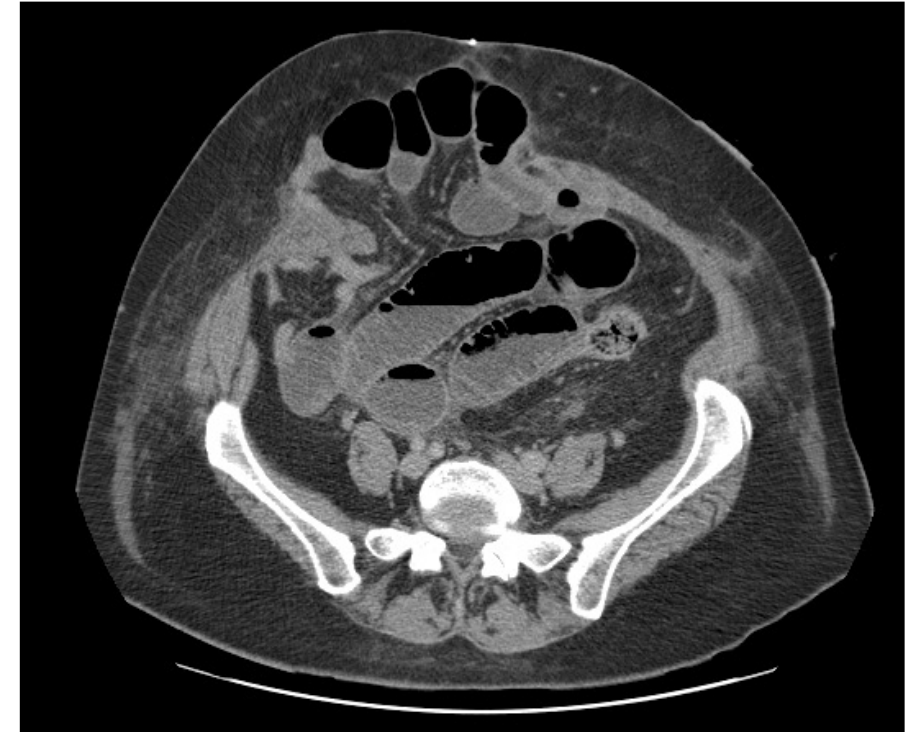
Rupture de la paroi abdominale avec extériorisation du contenu péritonéal en dehors de la cavité péritonéale

**Absence de sac (≠ hernie)**

### Couvertes ou non-couvertes

### Causes :

- Infection intra-abdominale
- Occlusion / iléus



Blessé 01/08/2024

## 1) Laparotomie 01/08

résection-anastomose du grêle

SPO : fistule péritonite

## 2) Laparotomie 09/08

résection-anastomose de grêle

SPO : éviscération

## 3) Laparotomie 20/08

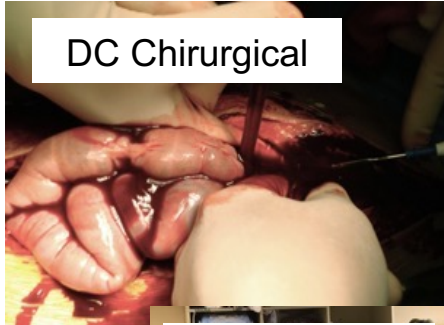
Damage control



= Contrôle voies  
d'eau

= Retour au port

= Réparation  
définitive



DC Chirurgical



**60 min.**



Réanimation



Chirurgie définitive

## DAMAGE CONTROL RESCUCITATION



*Rotondo MF et al. J Trauma, 1993.*

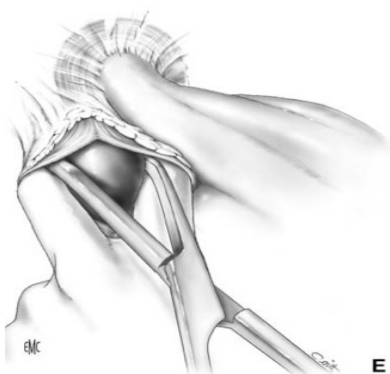
**Phase 1** - *Chirurgie* de sauvetage

**Phase 2** - Hospitalisation en *réanimation*

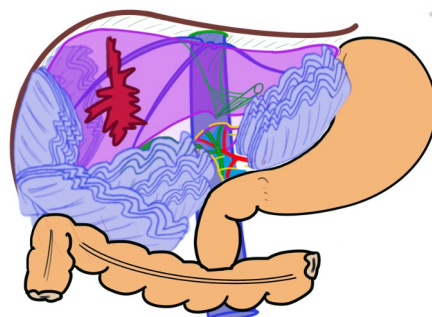
**Phase 3** – Reprise pour *chirurgie définitive*



1. Exposition
2. Hémostase temporaire

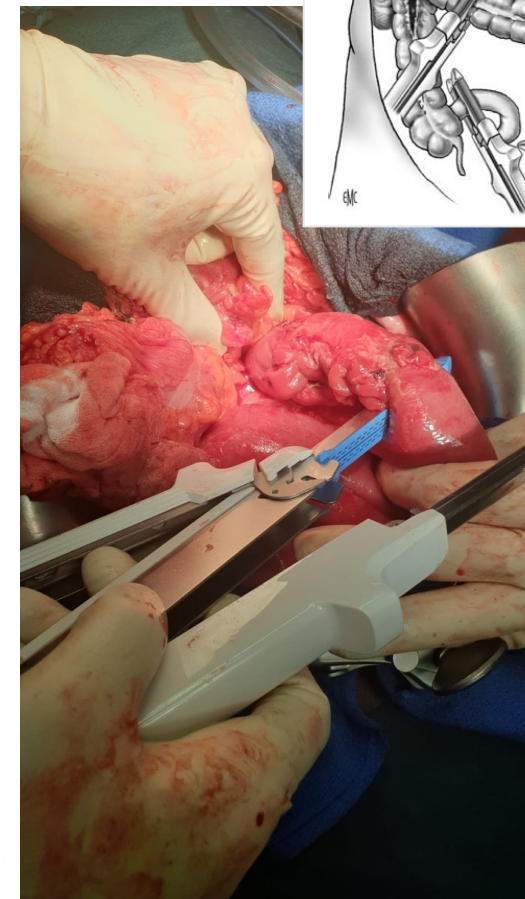
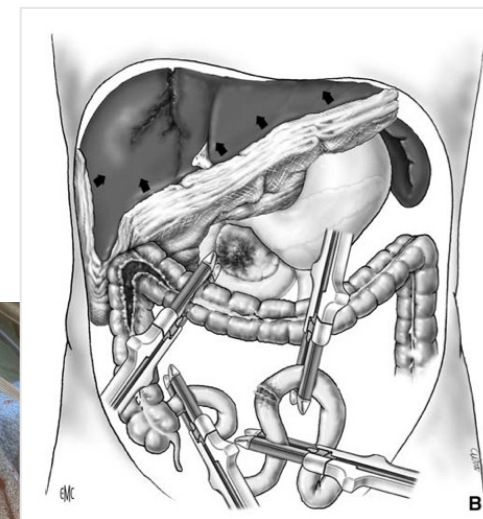
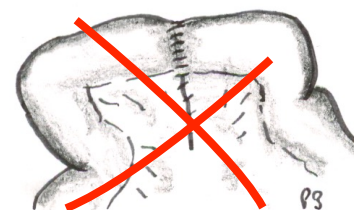
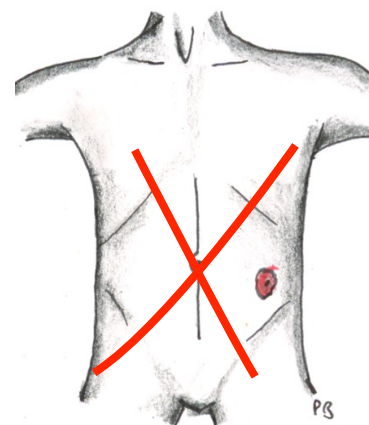


3. Hémostase définitive



**60 min.**

4. Coprostase

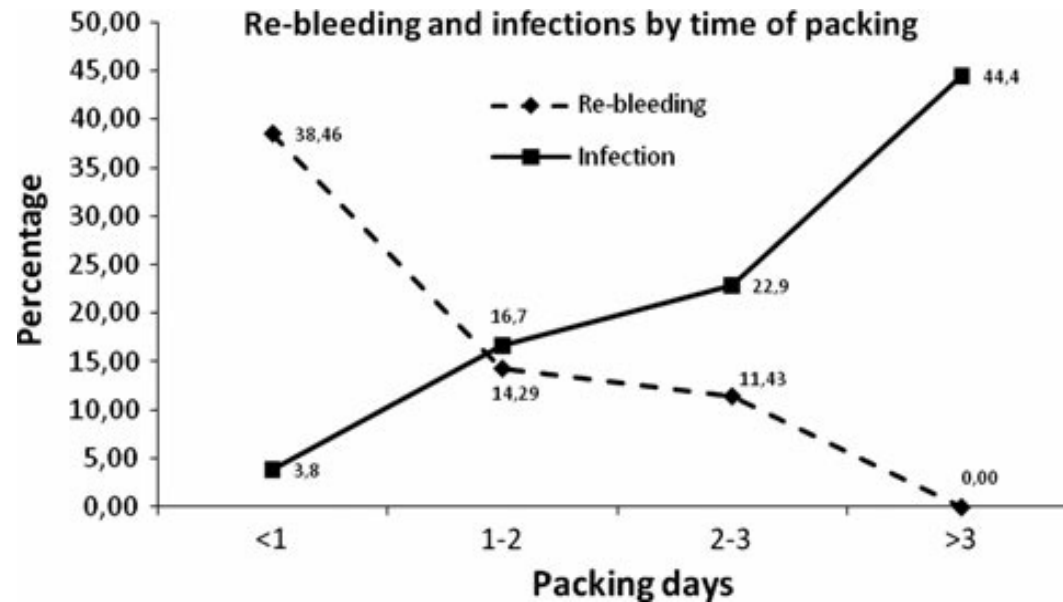


- **Délai**

Compromis

Reprise hémorragique / Infection

Idéalement : **48 heures**



Ordonnez C et al. WJS 2012



- **Durée**

3 heures

- **Objectifs :**

Réparation définitive  
Anastomose / colostomie ?  
Fermeture définitive ?

Blessé 01/08/2024

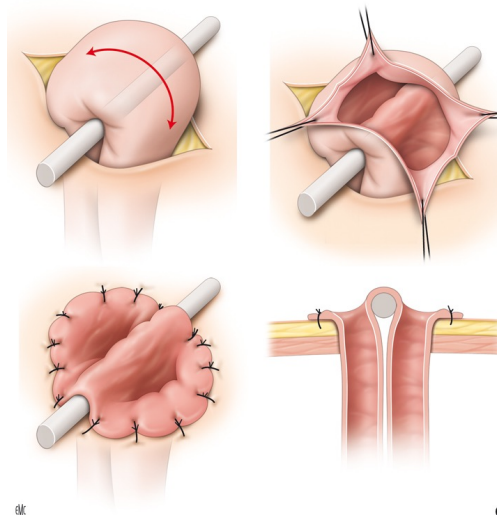
- 1) Laparotomie 01/08
- 2) Laparotomie 09/08
- 3) Laparotomie 20/08 : Damage control
- 4) Réfection de VAC 24/08
- 5) Réfection de VAC 27/08

Résection-anastomose du grêle / jéjunostomie – laparostomie

- 4) Fermeture de laparostomie 29/08

## Définition : abouchement de viscère creux à la peau créé chirurgicalement

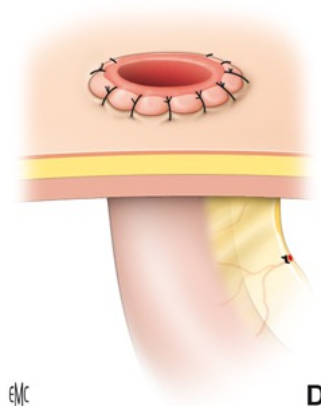
- Latérales sur baguette



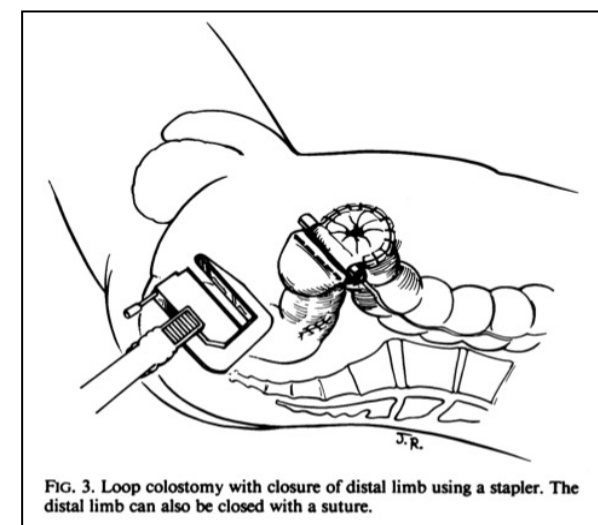
Double, en canon de fusil



- Terminale



Terminalisée





Définition : abouchement de viscère creux à la peau créé chirurgicalement

(Gastrostomie souvent d'alimentation)

**Jéjunostomie**

≠ jéjunostomie d'alimentation

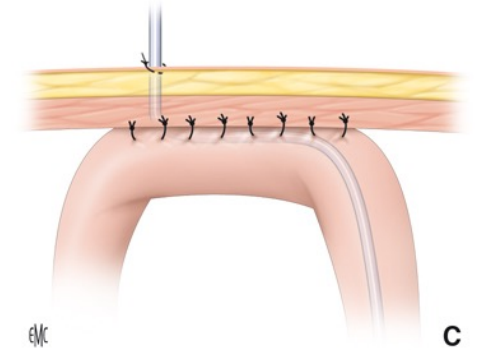
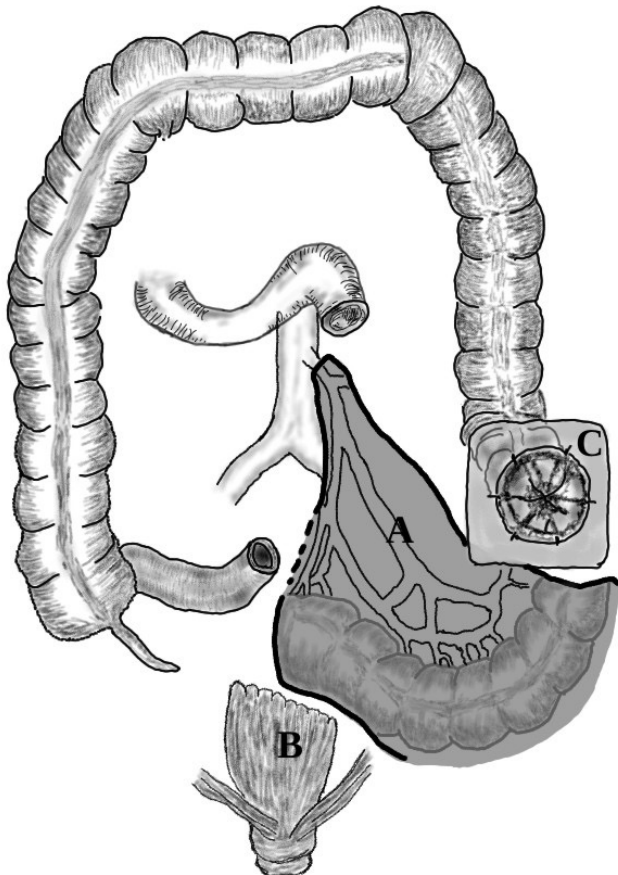
/!\ *conséquence sur absorption +++ +*

**Iléostomie**

/!\ *Souvent productives*

(Caecostomie)

(Appendicostomie)



**Colostomie**

/!\ *Débit souvent lié à la localisation*

droite ? Transverse, gauche...

de proche amont.... de dérivation...

**Intervention de Hartmann**



Blessé 01/08/2024

- 1) Laparotomie 01/08
- 2) Laparotomie 09/08
- 3) Laparotomie 20/08 : Damage control
- 4) Réfection de VAC 24/08
- 5) Réfection de VAC 27/08
- 6) Fermeture de laparostomie 29/08
- 7) Réparation d'une éventration 06/09



TDM du 24/10/2024

→ Transfert HNIA LAVERAN 10/2024

Blessé 01/08/2024

- 1) Laparotomie 01/08
- 2) Laparotomie 09/08
- 3) Laparotomie 20/08 : Damage control
- 4) Réfection de VAC 24/08
- 5) Réfection de VAC 27/08
- 6) Fermeture de laparostomie 29/08
- 7) Réparation d'une éventration 06/09
- 8) Laparotomie 04/12

rétablissement de la continuité avec fermeture de jéjunostomie  
pariétoplastie prothétique



TDM du 24/10/2024

Connaître et comprendre les termes

Utiliser les bons termes +++

- **transmettre les bonnes informations**
- **anticiper les conséquences physiologiques**

Comprendre pourquoi ces gestes ont été réalisés

- **faciliter la suite de la prise en charge**

**Des questions ? → <https://chaire-chirurgie-militaire.fr>**  
**[ygoudard.laveran@gmail.com](mailto:ygoudard.laveran@gmail.com)**

---

**ACADÉMIE  
DE SANTÉ  
DES ARMÉES**



**École du  
Val-de-Grâce**