

Sigmoid stricture associated with diverticular disease should be an indication for elective surgery with lymph node clearance.

Submitted by Véronique Bourgeais on Tue, 06/23/2015 - 11:35

Titre	Sigmoid stricture associated with diverticular disease should be an indication for elective surgery with lymph node clearance.
Type de publication	Article de revue
Auteur	Venara, Aurélien [1], Toqu�, L [2], Barbieux, J [3], Cesbron-Métivier, Elodie [4], Ridereau-Zins, Catherine [5], Lermite, Emilie [6], Hamy, Antoine [7]
Pays	Etats-Unis
Editeur	Elsevier
Ville	Amsterdam
Type	Article scientifique dans une revue � comité de lecture
Année	Sous presse
Langue	Anglais
Date	Septembre 2015
Numéro	4
Pagination	211-215
Volume	152
Titre de la revue	Journal of Visceral Surgery
ISSN	1878-7886
Mots-clés	Diverticulitis [8], management [9], Non-malignant stricture [10], Quality of life [11], Sigmoid colon [12]

BACKGROUND: The literature concerning stricture secondary to diverticulitis is poor. Stricture in this setting should be an indication for surgery because (a) of the potential risk of cancer and (b) morbidity is not increased compared to other indications for colectomy. The goal of this report is to study the post-surgical morbidity and the quality of life in patients after sigmoidectomy for sigmoid stricture associated with diverticular disease.

METHOD: This is a monocenter retrospective observational study including patients with a preoperative diagnosis of sigmoid stricture associated with diverticular disease undergoing operation between Jan 1, 2007 and Dec 31, 2013. The GastroIntestinal Quality of Life Index was used to assess patient satisfaction.

RESULTS: Sixteen patients were included of which nine were female. Median age was 69.5 (46-84) and the median body mass index was 23.55kg/m² (17.2-28.4). Elective sigmoidectomy was performed in all 16 patients. Overall, complications occurred in five patients (31.2%) (4 minor complications and 1 major complication according to the Dindo and Clavien Classification); none resulted in death. Pathology identified two adenocarcinomas (12.5%). The mean GastroIntestinal Quality of Life Index was 122 (67-144) and 10/11 patients were satisfied with their surgical intervention.

CONCLUSION: Sigmoid stricture prevents endoscopic exploration of the entire colon and thus it may prove difficult to rule out a malignancy. Surgery does not impair the quality of life since morbidity is similar to other indications for sigmoidectomy. For these reasons, we recommend that stricture associated with diverticular disease should be an indication for sigmoidectomy including lymph node clearance.

Background

Les sténoses diverticulaires sont peu renseignées dans la littérature. Elles devraient constituer une indication chirurgicale car il existe un risque de cancer et car il n'y a pas d'augmentation de la morbidité de la colectomie dans cette indication. Le premier but de ce travail était d'étudier la morbidité de la chirurgie et la qualité de vie des patients après sigmoïdectomie en cas de sténose sigmoïdienne liée à des diverticules. Le second objectif était de faire l'état de l'actuelle prise en charge des sténoses sigmoïdiennes d'origine diverticulaire.

Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique observationnelle incluant tous les patients consécutifs avec un diagnostic préopératoire de sténose sigmoïdienne d'origine diverticulaire et opérés entre le 01.01.2007 et le 31.12.2013. L'index de qualité de vie gastro-intestinale était utilisé pour évaluer la satisfaction des patients.

Résultats

Seize patients étaient inclus et 9 étaient des femmes (52,6 %). L'âge médian était 69,5 (46-84) et l'indice de masse corporelle médian était de 23,55 kg/m² (17,2-28,4). La sigmoïdectomie a pu être réalisée de manière programmée dans 100 % des cas. Le taux de complication global était de 31,2 % (n = 5) (4 complications mineures et 1 complication majeur). Aucun patient n'est décédé. L'analyse anatomopathologique a retrouvé 2 adénocarcinomes (12,5 %). La moyenne de l'index de qualité de vie gastro-intestinale était de 122 (67-144) et 91 % se referaient réopérer.

Conclusion

La sténose sigmoïdienne est généralement un obstacle à la réalisation d'une coloscopie complète et la malignité de la sténose ne peut pas être éliminée (12,5 % d'adénocarcinomes). La chirurgie ne réduisait pas la qualité de vie et avait une morbidité égale à d'autres indications de sigmoïdectomie. Pour ces raisons, la sténose due à une diverticulite devrait rester une indication à une sigmoïdectomie avec curage lymphatique.

Résumé en
anglais

Résumé en
français

URL de la
notice

<http://okina.univ-angers.fr/publications/ua12800> [13]

DOI

10.1016/j.jviscsurg.2015.04.001 [14]

Lien vers le document <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878788615000600> [15]
Titre traduit La sténose sigmoïdienne d'origine diverticulaire devrait être une indication de sigmoïdectomie programmée avec curage ganglionnaire
Identifiant (ID) PubMed 25958304 [16]

Liens

- [1] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=7196](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=7196)
- [2] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=22486](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=22486)
- [3] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=22487](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=22487)
- [4] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=1953](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=1953)
- [5] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=4962](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=4962)
- [6] <http://okina.univ-angers.fr/em.lerm/publications>
- [7] <http://okina.univ-angers.fr/an.hamy/publications>
- [8] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=21806](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=21806)
- [9] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=2916](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=2916)
- [10] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=21807](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=21807)
- [11] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=7647](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=7647)
- [12] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=21808](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=21808)
- [13] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua12800>
- [14] <http://dx.doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2015.04.001>
- [15] <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878788615000600>
- [16] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25958304?dopt=Abstract>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)