



Chers amis,

2006 a été pour notre pôle de santé une année d'élargissement de notre offre de soins en proposant à la clinique de Meudon comme à la clinique du Plateau une filière de soins complète allant des urgences à la convalescence en passant bien sûr par les séjours de courte durée tant en médecine, en chirurgie et en obstétrique.

Suivant le sens de l'histoire, la chirurgie ambulatoire a progressé fortement ainsi que l'activité de cancérologie de notre pôle notamment en pathologies digestives et urologiques. Les soins palliatifs et les soins de support ont été renforcés grâce à des médecins, infirmières, kinésithérapeutes, psychologues et autres, tous formés à ces disciplines marquant encore davantage notre ancrage de site de cancérologie spécialisé.

Nous avons enfin débuté les travaux à la clinique de Meudon.

Ainsi nous construirons deux nouveaux bâtiments et disposerons de 3 services d'hospitalisation de chirurgie et médecine et d'un service de soins continus (anciennement appelé soins intensifs) soit au total 99 lits. A cela s'ajouteront un service de chimiothérapie ambulatoire individualisé de 8 fauteuils, un service d'anesthésie et de chirurgie ambulatoire de 22 places dont 19 individuelles à l'identique mais plus grand que celui du Plateau, de 11 salles d'opération, d'un plateau de consultation de 10 cabinets médicaux et d'un service d'accueil des urgences.

Nous prévoyons aussi la construction d'un troisième bâtiment pour la radiothérapie et le scanner.

La clinique du Plateau est en cours de rénovation. Chaque chambre est actuellement rénovée avec création d'une

douche facilement accessible aux personnes âgées chaque fois que cela est possible. Des espaces de vie seront créés dès le déménagement prévu pendant l'été 2008.

Depuis le dernier numéro de notre flash info, nous avons accueilli à la clinique du Plateau le Dr Alexandre BELNOUE, ORL. Nous comptons donc aujourd'hui une équipe de dix chirurgiens ORL. D'autre part pour débiter en douceur les transferts d'activité d'un site à l'autre qui interviendront l'année prochaine, le Docteur Didier SERPEAU, chirurgien, ouvre dès à présent une consultation à la clinique de Meudon en plus de celles du Plateau et le Docteur Jean-François SIMON, gastro-entérologue, consulte également une fois par semaine au Plateau.

L'année 2007 sera pour nous la préparation de notre déménagement. Nous nous organisons pour que, dès à présent, tous vos patients puissent être pris en charge dans les meilleures conditions pendant cette période de travaux.

Bien confraternellement.

Dr Stephen CHICHE





INFORMATION MEDICALE :

ENDOSCOPIE DIGESTIVE THERAPEUTIQUE : LA COAGULATION AU PLASMA D'ARGON

La coagulation au plasma d'Argon ou Argon Plasma Coagulation (APC) est une électrocoagulation monopolaire par un courant à haute fréquence délivré au niveau d'une électrode en tungstène qui revient vers une électrode neutre appliquée sur la peau du patient. Le terme électrocoagulation signifie que l'énergie est délivrée par du courant électrique sous forme d'électrons (ce qui la différencie d'un traitement par laser). La conduction électrique entre l'électrode et la lésion est assurée par l'Argon à l'état ionisé (plasma). Ceci permet l'absence de contact entre le cathéter contenant l'électrode à son extrémité et la lésion cible. Deux paramètres peuvent être réglés : la puissance de coagulation et le débit de gaz. Les sondes peuvent être à débit axial ou à débit latéral pour faciliter l'abord de certaines lésions. Le jet d'Argon se dirige vers les zones les plus conductrices électriquement, limitant la profondeur de coagulation. L'APC réalise une dessiccation des tissus coagulés.

Trois éléments sont nécessaires pour réaliser une APC

- un coagulateur Argon pour ionisation du gaz
- un générateur de haute fréquence
- un applicateur qui est une sonde endoscopique autoclavable permettant la délivrance du jet d'Argon dont l'extrémité contient une électrode en tungstène délivrant le courant électrique.

L'APC a plusieurs indications en endoscopies digestives :

- **Les lésions hémorragiques**

Rectite radique

Il s'agit d'une des meilleures indications de l'APC. Elle consiste à coaguler les télangiectasies localisées ou diffuses. Le nombre de séances nécessaires varie de une à trois, espacées chacune d'environ un mois. La préparation colique doit être réalisée par PEG et non par simple lavement.

Angiodysplasies

L'APC est supérieure ou égale au laser en terme d'efficacité et d'innocuité.

L'estomac pastèque (watermelon stomach) réalisant des ectasies vasculaires antrales multiples.

Ulcères hémorragiques

Il est intéressant d'associer le traitement par APC aux injections de sérum adrénaliné.

- **Les lésions tumorales**

L'APC peut être utilisé pour le traitement des lésions tumorales. Les résultats semblent équivalents à ceux du laser. L'indication d' APC doit être posée en considérant les possibilités d'utilisation d'une prothèse que ce soit au niveau oesophagien ou rectal. Il peut s'agir d'un traitement purement palliatif ou d'un traitement réalisé dans l'attente de l'efficacité d'une radiothérapie et /ou d'une chimiothérapie.

L'APC est utilisable dans les cancers du rectum ou du côlon, dans les tumeurs œsophagiennes, dans les cancers gastriques ou en cas d'obstruction par des bourgeons tumoraux de stent digestifs.