

Pré-test QCM

Retenir l'(es) affirmation(s) exacte(s) :

1 La chirurgie par laparoscopie est rendue complexe par

- a. l'absence de toucher
- b. la perte de la vision en 3 dimensions
- c. la nécessité d'une installation spécifique du patient
- d. la vision magnifiée des organes
- e. l'exposition difficile du champ opératoire

2 Quelles sont parmi les suivantes les contre-indications spécifiques de la laparoscopie ?

- a. Âge supérieur à 85 ans
- b. Instabilité hémodynamique
- c. Antécédent de laparotomie
- d. Hypertension intracrânienne
- e. 2^e trimestre de grossesse

3 Dans la chirurgie de l'œsophage, ...

- a. la gastrolyse par voie laparoscopique permet à elle seule de réduire la morbidité postopératoire
- b. la laparoscopie semble réduire la mortalité postopératoire
- c. la laparoscopie améliore la survie globale à 3 ans
- d. la laparoscopie diminue le taux de fistule anastomotique
- e. la laparoscopie augmente le risque de lésion du nerf récurrent

4 En chirurgie colorectale

- a. la suture sous laparoscopie d'une perforation du côlon au cours d'une endoscopie est possible en cas de péritonite stercorale à condition de laisser un drainage
- b. le risque de conversion en laparotomie est faible en cas de maladie de Crohn perforée ou abcédée
- c. il n'est pas recommandé de réaliser un lavage péritonéal sous coelioscopie en cas de diverticulite avec péritonite purulente généralisée
- d. la laparoscopie est la voie d'abord recommandée dans les tumeurs T3 du rectum avec marge circonférentielle limite
- e. la coelioscopie est la voie d'abord recommandée dans la chirurgie des cancers du côlon

5 Dans la chirurgie hépatique, la voie d'abord laparoscopique

- a. permet de préserver la circulation veineuse collatérale en cas de cirrhose
- b. permet d'approcher le foie de manière crâniale
- c. augmente le taux de complications pulmonaires postopératoires
- d. réduit les pertes sanguines et le risque de transfusion
- e. est particulièrement facile pour les volumineuses lésions du secteur postérieur du foie

6 Au cours des pancréatectomies, la laparoscopie

- a. est le gold standard dans les duodéno pancréatectomies céphaliques
- b. permet de réduire les récives tumorales après chirurgie pour adénocarcinome
- c. augmente le risque de fistule pancréatique après pancréatectomie gauche
- d. offre des résultats à long-terme comparables à la voie ouverte
- e. permet un staging complet en cas de doute sur une carcinose péritonéale

7 La sleeve gastrectomie

- a. entraîne une perte pondérale par un effet restrictif et malabsorptif
- b. permet d'obtenir de meilleurs résultats que le gastric bypass à long terme
- c. est techniquement plus simple que le gastric bypass
- d. représente 60 % des interventions réalisées pour obésité en France
- e. est contre-indiquée en cas d'œsophagite sévère

8 La chirurgie de la paroi, la laparoscopie

- a. permet d'obtenir de meilleurs résultats à long terme dans le traitement des hernies inguinales unilatérales
- b. augmente le risque de récive
- c. permet un traitement optimal des petites hernies de la ligne blanche
- d. réduit la taille de l'incision
- e. diminue les douleurs neuropathiques

9 Pour les maladies surrénaliennes

- a. la résection laparoscopique est plus simple à gauche qu'à droite
- b. la laparoscopie est la voie d'abord de référence pour l'exérèse de tumeurs bénignes sécrétantes
- c. le corticosurréalome est une excellente indication à la résection par laparoscopie
- d. les tumeurs de 10 cm sont plus faciles à réséquer par laparoscopie
- e. la morbidité postopératoire de la surrénalectomie laparoscopique est au maximum de 10-15 %

10 En urgence, la laparoscopie

- a. est la voie d'abord privilégiée de la cholécystite aiguë lithiasique
- b. est contre-indiquée en cas d'ulcère perforé
- c. permet d'explorer la cavité péritonéale en cas de plaie par arme blanche
- d. diminue les complications infectieuses dans l'appendicectomie pour appendicite aiguë par rapport au Mac Burney
- e. permet de traiter les occlusions sur bride chez des patients sélectionnés

11 La chirurgie assistée par robot

- a. facilite la réalisation de chirurgie minimale invasive
- b. simplifie les sutures digestives
- c. améliore le confort du chirurgien
- d. propose une vision en 3 dimensions
- e. permet d'obtenir de meilleurs résultats que la laparoscopie