



GHR

Mulhouse Sud-Alsace

Chirurgie Cardiaque et Thoracique : des pratiques mini-invasives pour un maximum d'efficacité !

Publié le 21 juin 2022

Les patients pris en charge par l'unité de Chirurgie Cardiaque et Thoracique du GHRMSA profitent pleinement des pratiques innovantes mises en place par l'équipe chirurgicale.



Ces évolutions font notamment appel à la chirurgie mini-invasive. Elles concernent en particulier le remplacement des valves cardiaques et la chirurgie de revascularisation myocardique, le diagnostic et le traitement du cancer du poumon, la mise en place d'un protocole de prise en charge ambulatoire des pneumothorax spontanés ou encore d'un programme de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC).

L'unité de Chirurgie Cardiaque et Thoracique se situe au premier étage de l'hôpital Emile Muller 2. Elle compte une vingtaine de lits d'hospitalisation et dispose d'une équipe médicale mixte. L'équipe chirurgicale est composée du Dr Nicolas Bischoff, chirurgien cardio-thoracique et directeur médical du pôle Cœur-Poumons-Vaisseaux, du Dr Gheorghe Gavra, chirurgien cardiaque et chef de service et du Dr Bogdan Berbescu, chirurgien thoracique. Elle est soutenue par les deux cardiologues du service et par une équipe d'anesthésie-réanimation dédiée. Les interventions relevant de la chirurgie cardiaque représentent le plus gros de l'activité de l'unité. Plus de 400 interventions sont réalisées chaque année par les chirurgiens cardiaques qui sont les seuls à pouvoir pratiquer des opérations à cœur ouvert dans le Haut-Rhin. Le Dr Nicolas Bischoff est considéré comme une référence nationale dans la maîtrise des techniques mini-invasives de réparation de la valve mitrale.

Retrouver son autonomie plus rapidement après la chirurgie

Avec plus de 150 interventions par an, l'activité de chirurgie thoracique connaît un bel essor depuis deux ans. Sous l'impulsion du Dr Bischoff, le Dr Berbescu, qui est aussi président du Collège de Chirurgie du

GHRMSA, a déployé de nouvelles pratiques pour moderniser et élargir l'offre de soins. Le praticien est en capacité de prendre en charge, depuis début 2021, les patients victimes d'un traumatisme thoracique ou d'autres pathologies de la cage thoracique avec indication d'ostéosynthèse costale ou de reconstruction de la paroi thoracique. Un protocole de prise en charge ambulatoire pour les patients présentant un pneumothorax* spontané a également été mis en place en collaboration avec le service de Pneumologie et le service des Urgences. Le patient, chez qui un drain d'aspiration intercostal est posé afin de résorber le pneumothorax, peut être autorisé à quitter l'hôpital au bout de quelques heures. Un suivi est ensuite assuré toutes les 48 heures, évitant la prise en charge classique, en hospitalisation. Le Dr Berbescu est également formé à la vidéothoracoscopie, technique dédiée au diagnostic et au traitement mini-invasif du cancer du poumon. Elle permet de réaliser des biopsies et des résections pulmonaires majeures à l'aide d'une caméra vidéo, après avoir pratiqué trois petites incisions. Cette approche contribue à diminuer les complications et la douleur post-opératoire tout en offrant une réhabilitation plus rapide. C'est aussi le but du programme de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC) également mis en place depuis 2020. Grâce à ce programme, les patients bénéficient d'un accompagnement multidisciplinaire (chirurgie mini-invasive, anesthésie locorégionale, kinésithérapie, diététicienne) afin qu'ils puissent retrouver leur autonomie plus rapidement après la chirurgie.

**infiltration d'air dans la plèvre, membrane recouvrant le poumon et la paroi thoracique*

Les projets d'avenir

Dans un futur proche, l'unité de Chirurgie Cardiaque et Thoracique continuera à miser sur l'innovation. L'unité projette de mettre en place un système de planification pré-opératoire pour les cancers pulmonaires permettant la reconstruction sur mesure du poumon du patient en images 3D. L'unité disposera également d'une salle opératoire hybride combinant la chirurgie cardiaque et la radiologie interventionnelle. Enfin, le GHRMSA prévoit de déployer la chirurgie robotique par l'acquisition d'un robot début 2024. Le robot chirurgical permettra de développer la chirurgie mini-invasive y compris pour des cas très complexes de cancers pulmonaires nécessitant actuellement le recours à la chirurgie dite « à ciel ouvert ».



[RETOUR À LA LISTE](#)



GHR MULHOUSE SUD ALSACE

68100
87, AVENUE D'ALTKIRCH

 03 89 64 64 64



[CONTACTEZ-NOUS](#)