Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 26 (1996)
Heft: 1

Artikel: Une caméra dans le corps
Autor: V.-Manevy, Jean
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-828574

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Une caméra dans le corps

Un cœur battant opéré sans bistouri, un cerveau soigné sans ouverture du crâne, une prothèse de la hanche posée sans chirurgien... et une floraison de nouveautés destinées à améliorer la qualité de la vie. 1995 a été une année de progrès.

Discipline vedette de l'année, la vidéo-chirurgie a été inventée et pratiquée pour la première fois aux Etats-Unis, il y a moins de vingt ans, en 1974, par un médecin suisse, Andreas Gruntzig. Alors, l'arme absolue contre la redoutable angine de poitrine et l'infarctus du myocarde est le pontage coronarien, opération très lourde exigeant la mise sous respiration assistée, circulation extracorporelle et l'ouverture du thorax afin de parvenir jusqu'aux gros vaisseaux du cœur, les coronaires, pour les «désencrasser» à coups de bistouri.

L'invention du docteur Gruntzig est d'une audacieuse et magnifique simplicité: la plus grosse de nos artères, la fémorale, part du cœur pour irriguer le corps jusqu'à l'extrémité des membres inférieurs. Le docteur Gruntzig saisit la fémorale à l'endroit où elle affleure la peau, à l'aine; là, il y introduit une sonde très fine qu'il fait monter le long de l'artère jusqu'aux portes du cœur, aux coronaires, un itinéraire d'un demi-mètre; il suit la progression de la sonde sur un écran vidéo et lorsqu'elle arrive sur le site du blocage, à l'endroit où les graisses se sont accumulées formant l'athérome, il gonfle un ballonnet, acheminé en même temps que la sonde, qui va écraser les amas de graisse et permettre au flux sanguin de reprendre son cours.

En 1995, la vidéochirurgie fait un nouveau bond en avant. Quatre grands cardiaques, trois Américains et un Français, viennent d'en bénéficier simultanément à des milliers de kilomètres de distance.

Au lieu d'ouvrir le thorax afin de mettre à nu le cœur et ses gros vaisseaux, le chirurgien se fait couturière. Il pratique dans la poitrine, à la hauteur du cœur, deux boutonnières d'un centimètre de longueur chacune. Par l'une, il introduit une minuscule caméra de télévision; par l'autre, il glisse ses outils qu'il commandera à distance avec une précision d'horloger. Et chacun des «gestes» de ses instruments procédant au «décrassage» des artères, il le suivra ainsi que ses assistants, sur un écran de télévision placé au centre de la salle d'opération. Cette technique d'avenir ne devrait pour l'instant,

Dessin Pécub

remplacer le traditionnel pontage que dans 10 à 15% des cas. Les avantages de la technique sont immenses: plaies réduites au minimum, cicatrisation rapide, suites opératoires minimes et une hospitalisation qui ne dure que quelques heures. Après quoi, on reprend ses activités.

Avant, quand on intervenait dans le cerveau, on parlait de trépanation. Une redoutable opération qui consiste à pratiquer un orifice dans un os du crâne avec un trépan (sorte de vilebrequin), une gouge et un maillet. Aujourd'hui on parle de stéréotaxie, méthode élégante d'intervention sans anesthésie générale ni trépanation. Les lésions sont repérées avec la plus extrême précision par scanner, imagerie à résonance magnétique nucléaire et ordinateurs. Une minuscule incision de 3 millimètres permet de parvenir sur le site.

Ainsi réussit-on à réduire les agitations de la maladie de Parkinson, à atténuer la sclérose en plaques, à drainer abcès et hématomes, à traiter certains symptômes de l'épilepsie, à rendre des tumeurs accessibles à une «main robotique», dernier cri de la miniaturisation des instruments, ainsi qu'à la radiothérapie (rayons X). Bientôt les neurochirurgiens disposeront de fibres optiques conductrices de lasers, couplées aux ordinateurs.

Un robot orthopédiste

La pose d'une prothèse totale de la hanche, pour remplacer la cavité de l'os iliaque et la tête du fémur usés au fil des ans, constitue depuis des années un fantastique progrès. L'opération, bien que délicate, est devenue presque banale; elle rend chaque année leur mobilité à des centaines de milliers de personnes âgées. Mais ces succès ont un revers: l'intervention est pratiquée de plus en plus tôt sur des personnes de plus en plus jeunes, des personnes si actives qu'elles font souffrir leur prothèse. Ainsi le ré-interventions deviennent-elles nécessaires de plus en plus fréquemment.

Pour résoudre ce difficile inconvénient, révèle le magazine «Science & Vie», une société californienne a mis au point un robot, le«Robodoc», qui prépare le socle du nouvel implant avec une précision que ne peut avoir la main du chirurgien. Premier utilisateur de cette technique en Europe, le professeur Baüere de Francfort affirme que l'intervention du robot est efficace à 95% contre les 40% de la chirurgie conventionnelle.

Quinze à vingt pour cent des populations occidentales sont touchées par la «dépression nerveuse», mal étrange et encore mystérieux qui évolue dans les eaux troubles et mêlées de la tristesse, la mélancolie, le désespoir et le désir lancinant d'en finir avec la vie. La dépression de tous les jours, la «déprime» qu'ont à connaître les généralistes, se combat à coups de psychotropes (tofranil, prozac).

Une nouvelle théorie, qualifiée de révolutionnaire, vient d'être révélée par la revue scientifique anglaise «The New Scientist». Une théorie imaginée et appliquée avec succès par un spécialiste américain, le professeur Mark George de l'université de Caroline du Sud. Selon le «New Scientist», le Pr. George s'est servi d'un appareil bien connu des services neurologiques des hôpitaux européens, un stimulateur magnétique utilisé jusqu'ici pour l'exploration du système nerveux.

Le traitement consiste à envoyer sur le côté gauche du front (proche des zones du cerveau où se situent les mécanismes de l'humeur) vingt minutes par jour et un jour sur deux, une série de 800 impulsions magnétiques. Ainsi traitée, Martha, une femme de 40 ans, gravement dépressive, suicidaire et hospitalisée cinq fois, a été soulagée de façon «théâtrale». Le chercheur américain cherche à déterminer aujourd'hui la densité magnétique la plus efficace sur un état dépressif.

Jean V.-Manevy

Bonnes nouvelles

* **La pilule du «bien vieillir»,** imaginée par un spécialiste des hormones, le professeur Etienne-Emile Baulieu (voir «Générations» de mars 1995), attend un feu vert des autorités sanitaires françaises avant d'être essayée sur une centaine de «plus de 70 ans».

* **Contre la migraine,** le «Sumatriptan», exclusivité des laboratoires Glaxo, confirme sa réputation de remède miracle. Très coûteux.

* **Contre le cancer:** le taxol, dérivé d'un arbre, l'if, des forêts américaines de la côte du Pacifique, a exigé vingt ans de travaux en laboratoire avant de faire ses premières preuves contre les tumeurs de l'ovaire, il enraye la multiplication anarchique des cellules.

* **Contre le sida,** on progresse dans la compréhension du déroulement de l'infection, ce qui laisse présager d'un pas en avant vers une meilleure combinaison des traitements existants.

* **Les gènes des porcs** sont modifiés, humanisés, afin que les organes de cet animal, le plus proche de l'homme, soient acceptés par l'organisme humain. Ce qui serait la solution au grave manque de greffons qui paralyse les chirurgiens transplanteurs. Rein, cœur, poumon, foi et mœlle osseuse sont les greffes les plus pratiquées aujourd'hui... quand on dispose de greffons.

* **Toxicomanie:** une enquête très poussée, publiée par «Médecine & Hygiène», montre que les drogués soumis à la méthadone parviennent sans souffrir, à se libérer de leur héroïne. Et surtout, n'utilisant plus de seringue, ils ne courent plus le risque de contracter le sida (la méthadone, opiacé de synthèse, est administrée en pilules).