

Swenson Duhamel Soave



Children's Hospital Colorado

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

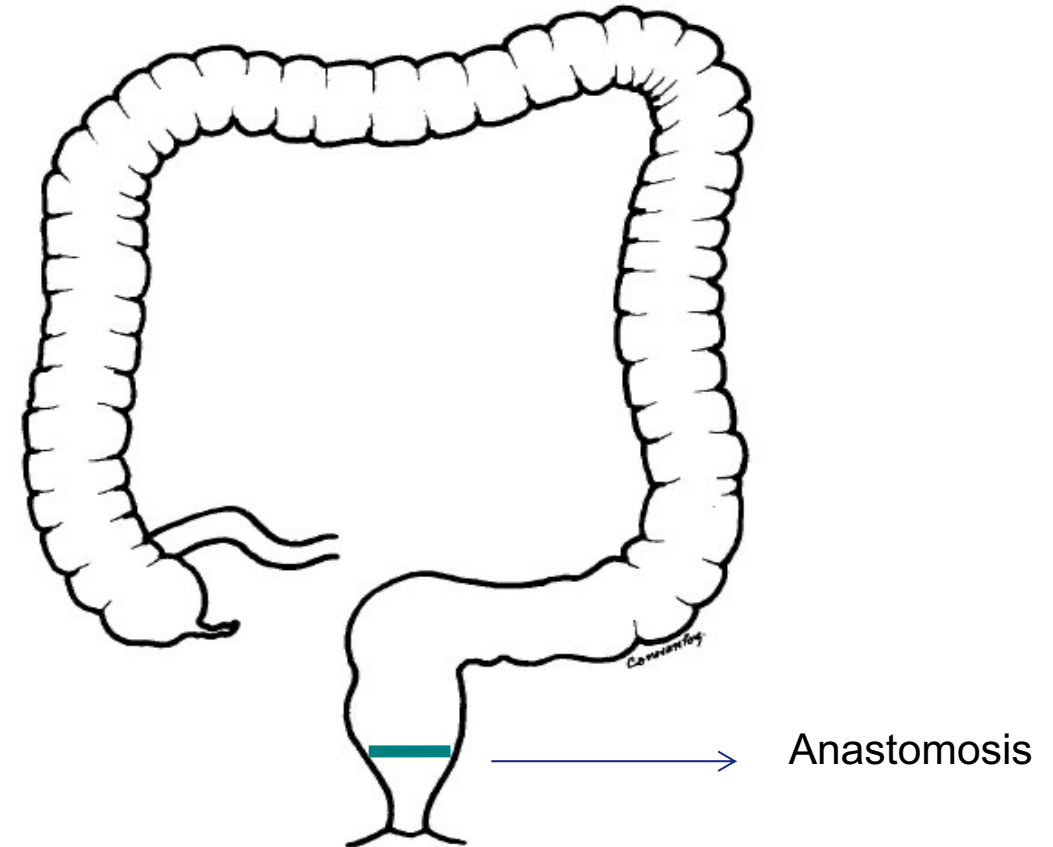
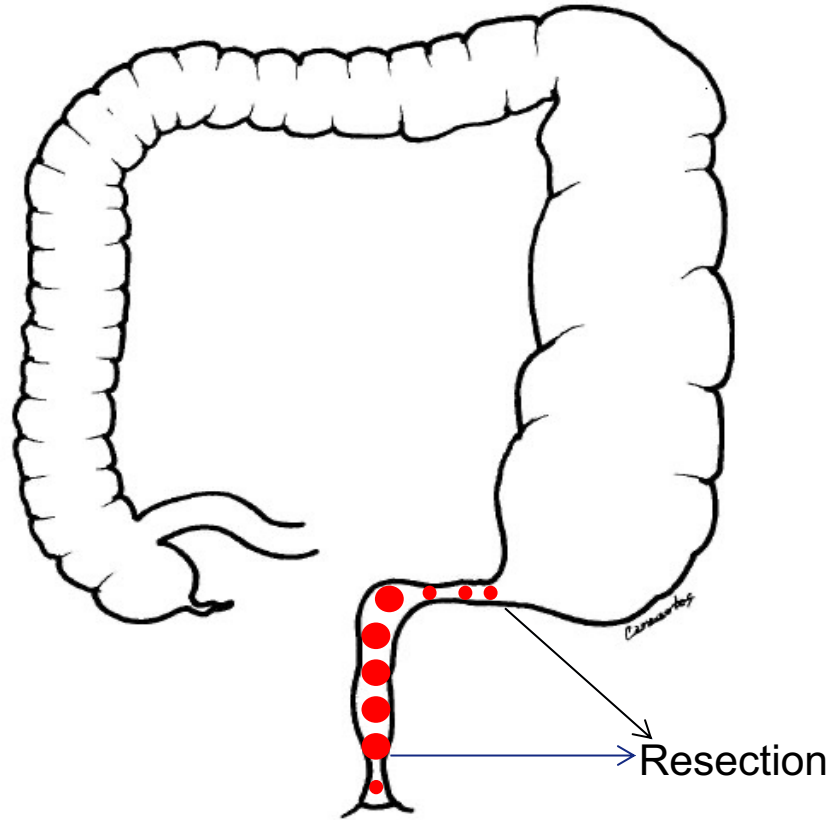
Swenson | Full-thickness
Duhamel | Retro-rectal
Soave | Endorectal



Children's Hospital Colorado

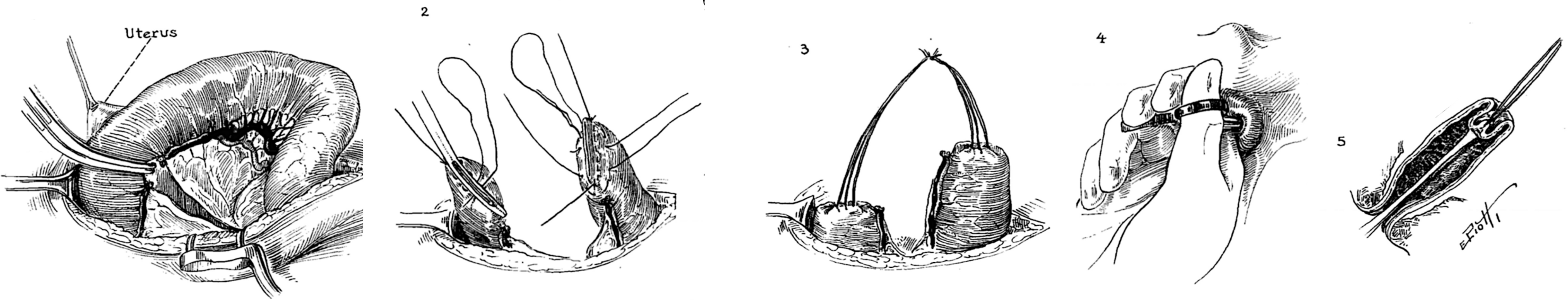
INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

Hirschsprung surgical treatment



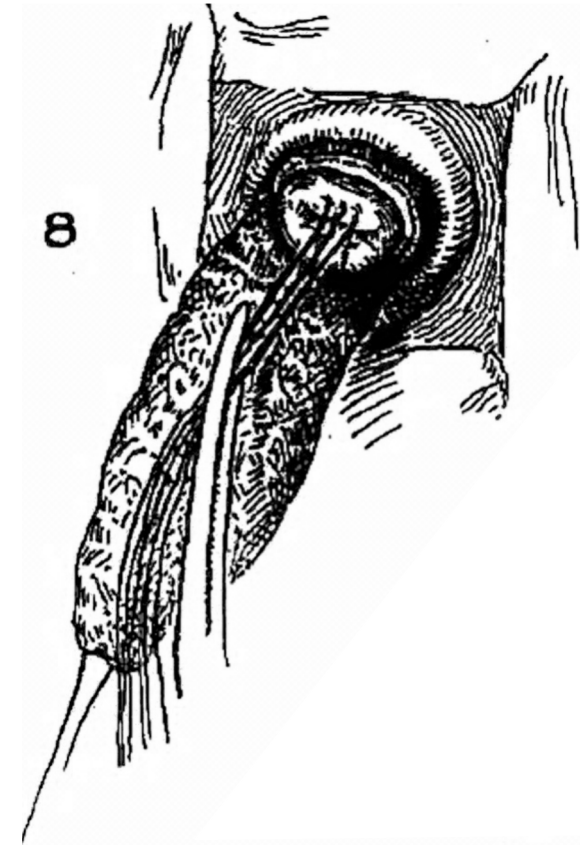
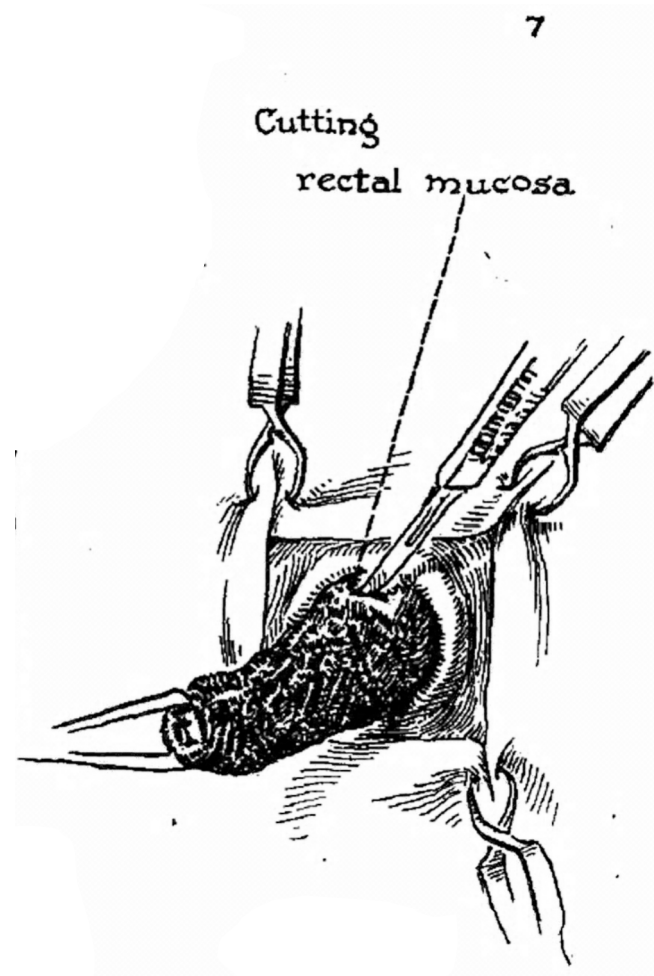
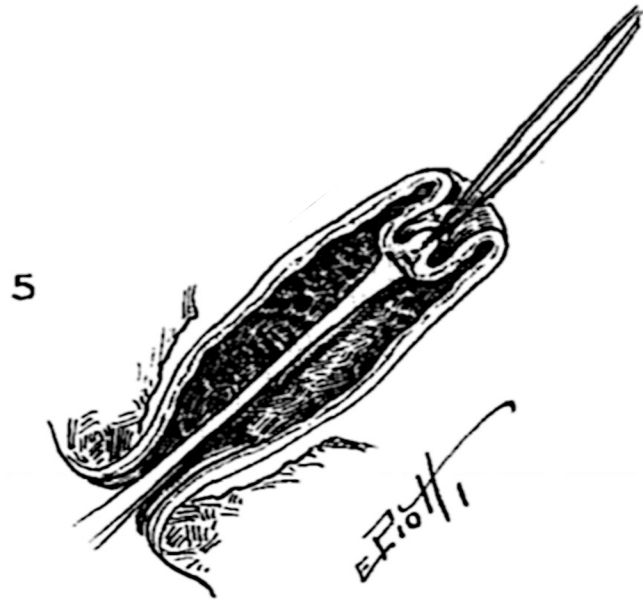
1948

Swenson



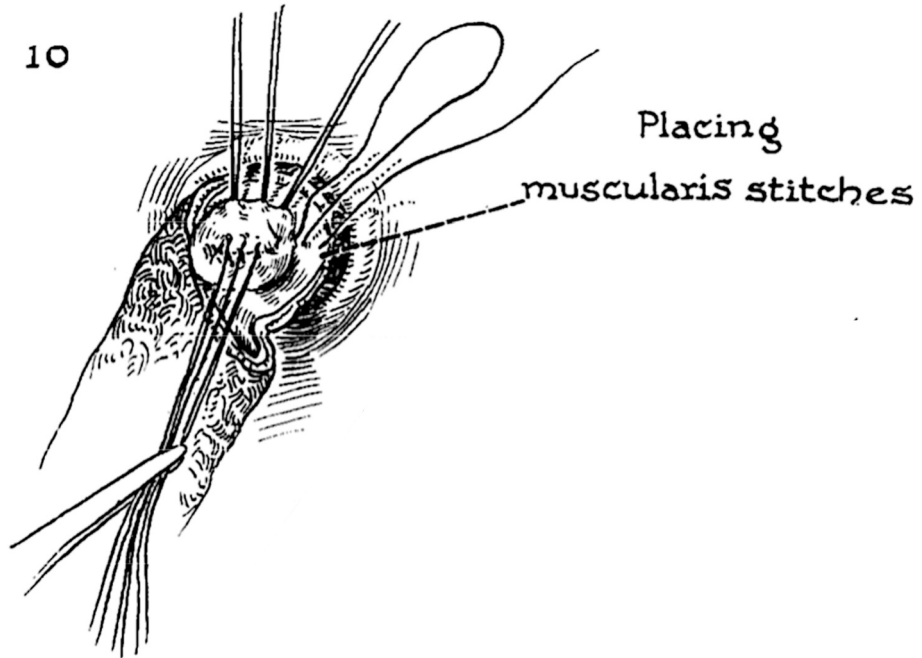
Swenson O, Bill AH Jr. Resection of rectum and rectosigmoid with preservation of the sphincter for benign spastic lesions producing megacolon; an experimental study. Surg 24 : 212-20, 1948.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

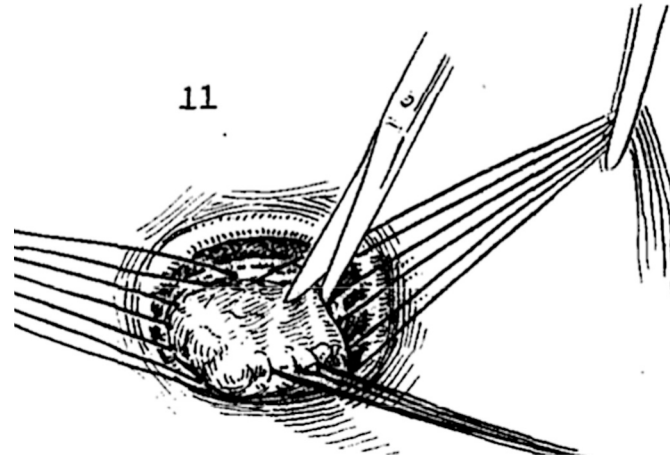




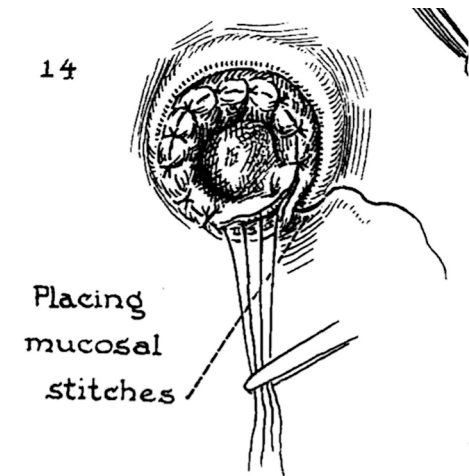
10

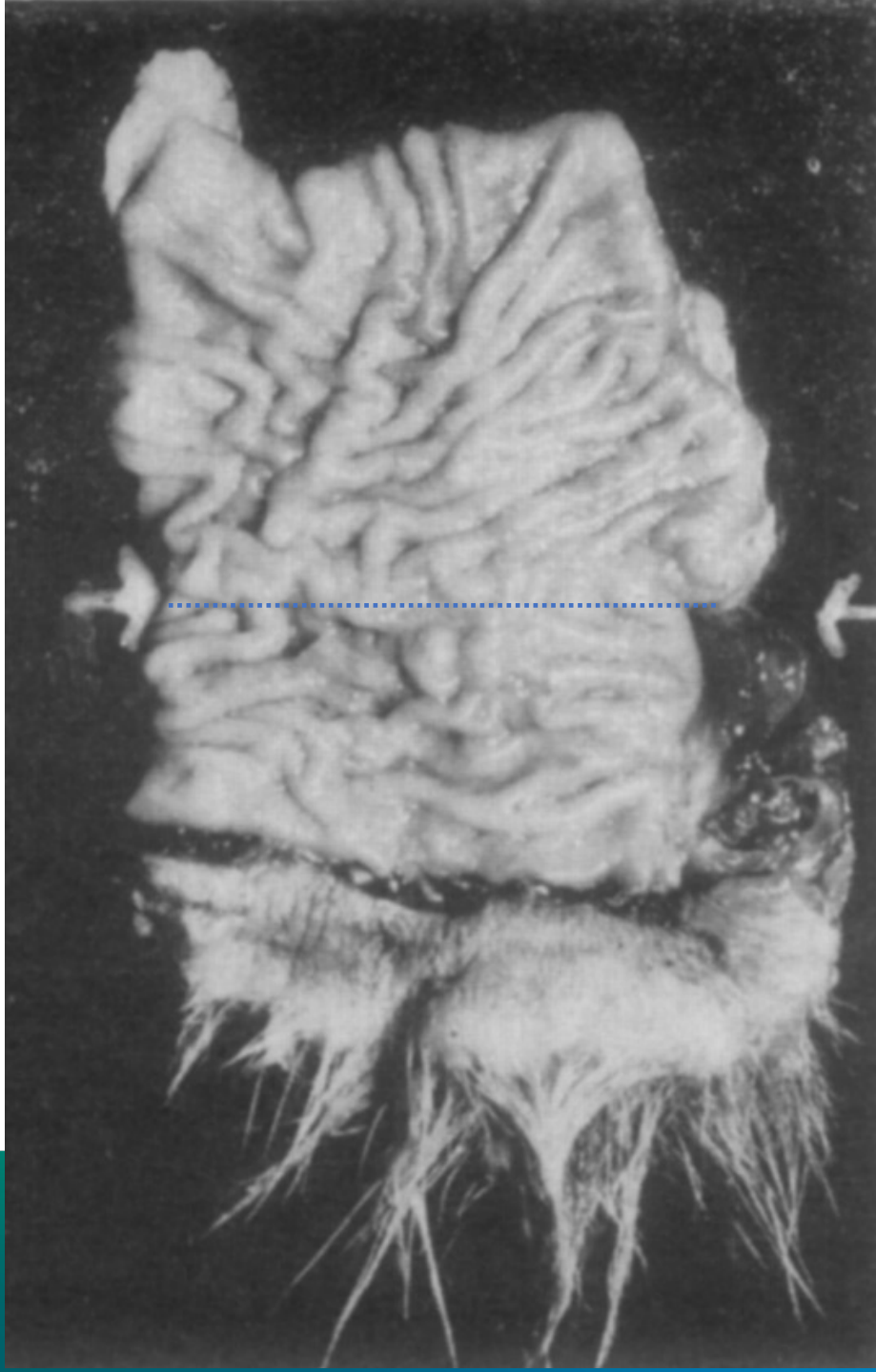


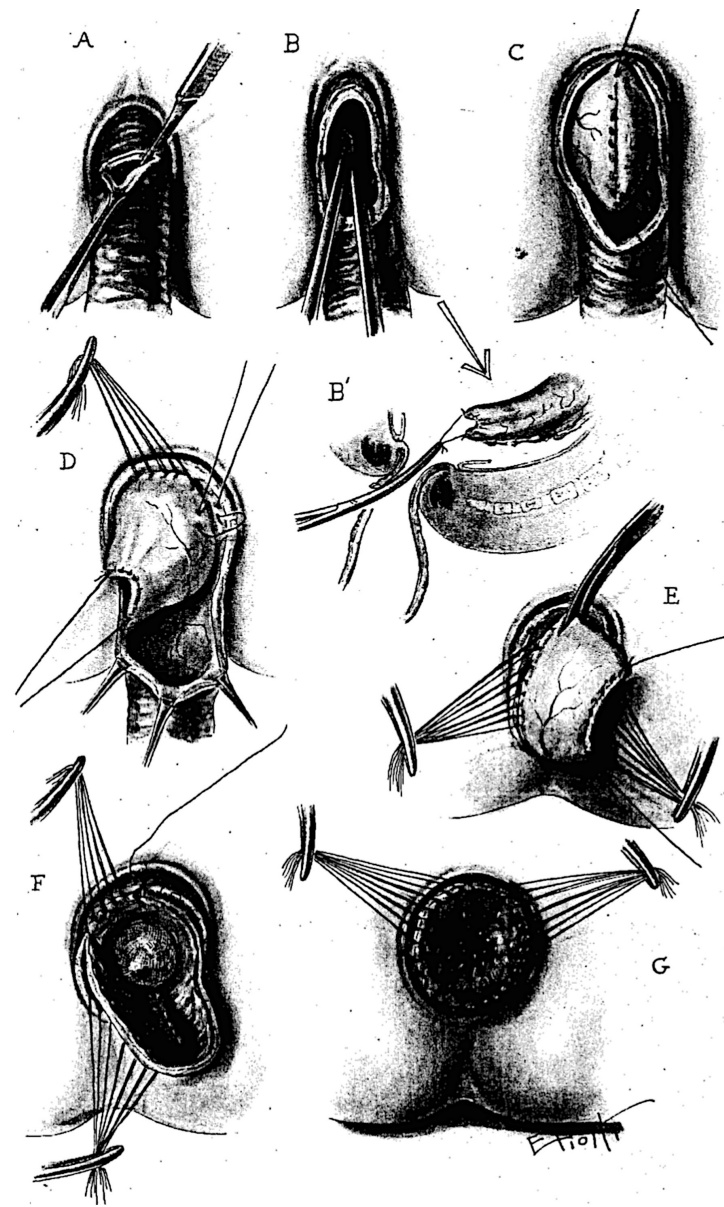
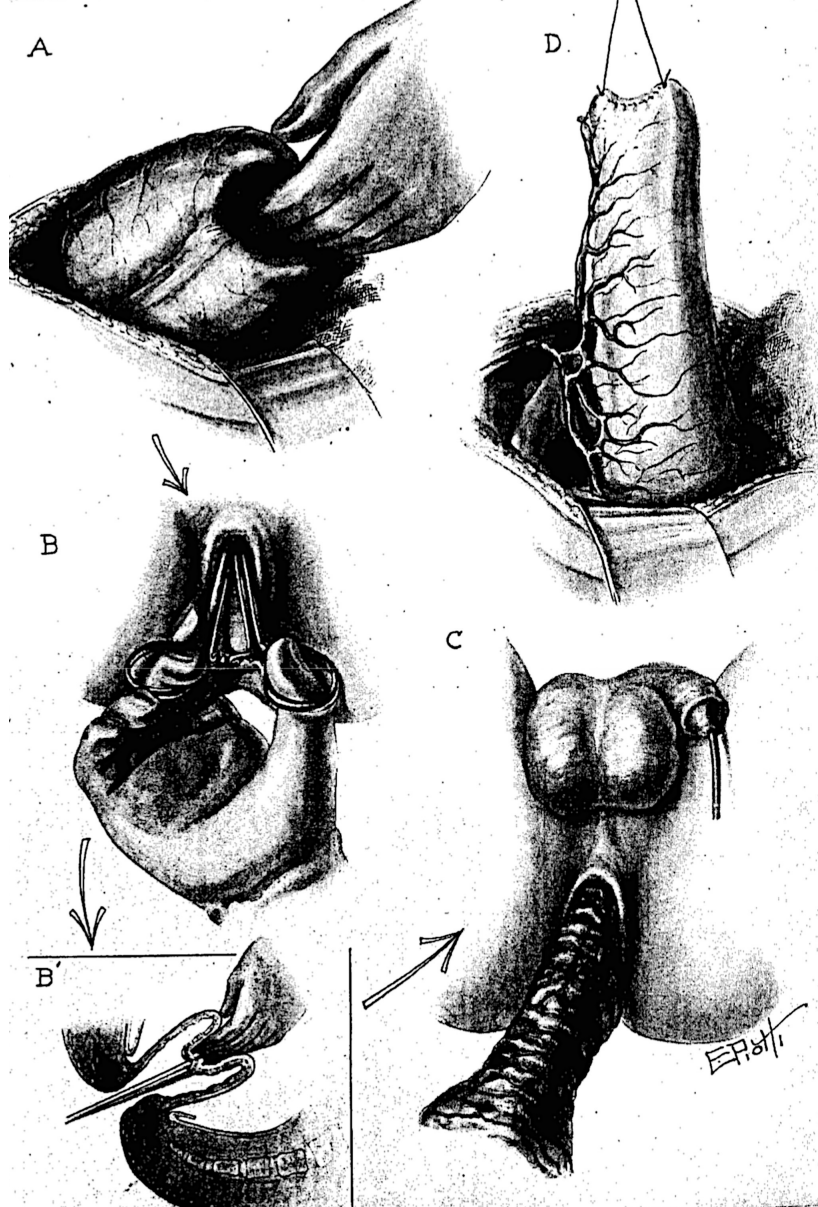
11



14







Swenson O. New surgical treatment for Hirschsprung's disease . Surg (1950) 28 : 371-83.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

**Une nouvelle opération
pour le mégacôlon congénital :
L'abaissement rétro-rectal
et trans-anal du côlon
et son application possible
au traitement
de quelques autres malformations**

Par Bernard DUHAMEL (Paris)

L'opération que Swenson a mise au point, et qui a été universellement adoptée, a apporté, pour la première fois, une solution satisfaisante au problème thérapeutique du mégacôlon congénital. Il s'agit cependant — aux dires mêmes de son auteur — d'une intervention *délicate*, qui ne doit être pratiquée que par des chirurgiens compétents. Gross qui, après Swenson, possède la plus importante expérience de cette chirurgie, estime qu'il s'agit d'une méthode thérapeutique certainement bien supérieure à toutes les autres, *mais qui cependant n'est pas encore complètement parfaite*.

L'opération de Swenson est en effet passible d'un certain nombre de reproches que l'on peut résumer ainsi :

1° Gravité vitale du temps pelvien de l'exérèse du rectum, particulièrement chez le nourrisson : Swenson fait état de 4 morts sur 20 opérés de moins de six mois. Bodian considère que l'opération ne se justifie que dans les formes graves de la maladie de Hirschprung, rebelles au traitement classique. Klein et Scarborough conseillent de ne faire qu'une colostomie chez les nourrissons, et de reporter à la 2^e ou 3^e année le traitement radical.

2° Danger de cette exérèse pour la fonction sphinctérienne anale (Petit signale 3 incontinences sur 12 opérés revus à distance), pour la fonction génitale (D. State) et pour la fonction vésicale, enfin, comme tous les opérateurs ont pu le constater.

3° Etant donné la conservation du sphincter anal, la résection du rectum, malgré son étendue, reste souvent insuffisante vers le bas : Gross, Bodian,

Ehrenpreiss, Turnbull et McCormack ont rapporté des cas de récurrence complète. Même en l'absence de récurrence vraie, le résultat fonctionnel est assez souvent médiocre.

4° Fragilité de la suture immédiatement réintégrée, qui est susceptible de désunir en partie ou en totalité, d'où possibilité de péritonites mortelles (Gross, Bodian, Rehbein), d'abcès pelviens (7 fois sur 23 opérations de Hiatt) ou de fistules.

5° Fréquence du rétrécissement post-opératoire de l'anastomose, qui est signalé par tous les

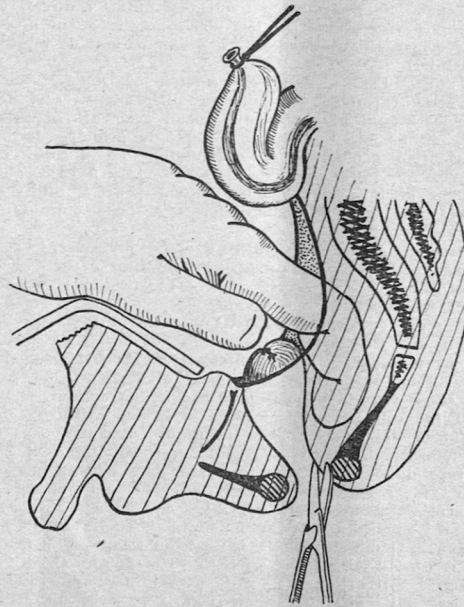


Fig. 1. — Abaissement rétro-rectal et trans-anal du côlon [I]. (Coupe sagittale schématisée du petit bassin) : Fermeture du rectum comme dans l'opération de Hartmann. Résection du sigmoïde anormal. Clivage médian avec le doigt de l'espace cellulaire rétro-rectal. Incision rétro-anales entre la paroi du canal et le sphincter externe.

conseillé ; nous avons même aussi abaissé le côlon transverse à l'anus, ce qui nous permet de dire que la « *technique habituelle* » de la clinique chirurgicale infantile, telle que Lehmann l'a exposée dans sa thèse, si elle est toujours appelée « opération de Swenson », reproduit en fait, point par point, l'opération d'André Toupet.

TECHNIQUE

Ayant à traiter, en Janvier 1956, un nourrisson de six mois qui présentait une forme précocement toxique de la maladie de Hirschprung, dont la gravité générale était telle que la recto-sigmoïdectomie d'emblée ne semblait pouvoir être raisonnablement envisagée, et répugnant à la colostomie palliative, nous avons imaginé et réalisé une opération simplifiée, qui a été parfaitement supportée par l'enfant et qui a donné un résultat fonctionnel rapidement excellent. Nous avons mis au point notre technique à l'occasion de cinq nouvelles opérations et nous pensons pouvoir la présenter maintenant que nous pouvons juger avec un recul suffisant du résultat de nos premiers essais.

Les principes de notre opération sont les suivants :

1° Par voie abdominale le rectum est coupé, fermé et enfoui au fond du Douglas comme dans une opération de Hartmann.

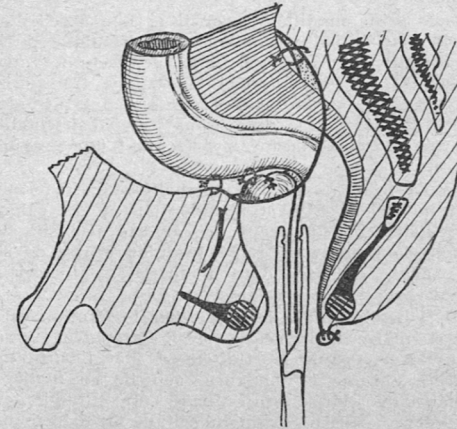
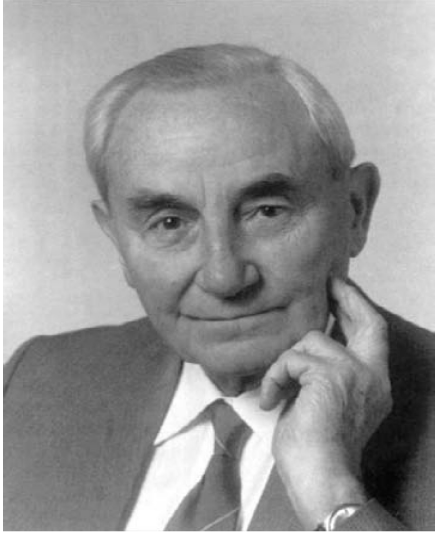


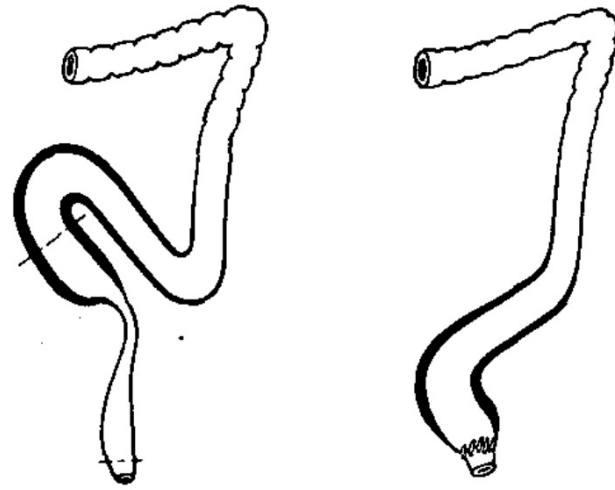
Fig. 2. — Abaissement rétro-rectal et trans-anal du côlon [II]. (Coupe sagittale schématisée du petit bassin) : La tranche postérieure du côlon abaissé est suturée à la peau rétro-anales. Deux pinces de Reverdin amarrent la paroi colique à la paroi rectale et assurent en quelques jours une large entérotomie longitudinale.



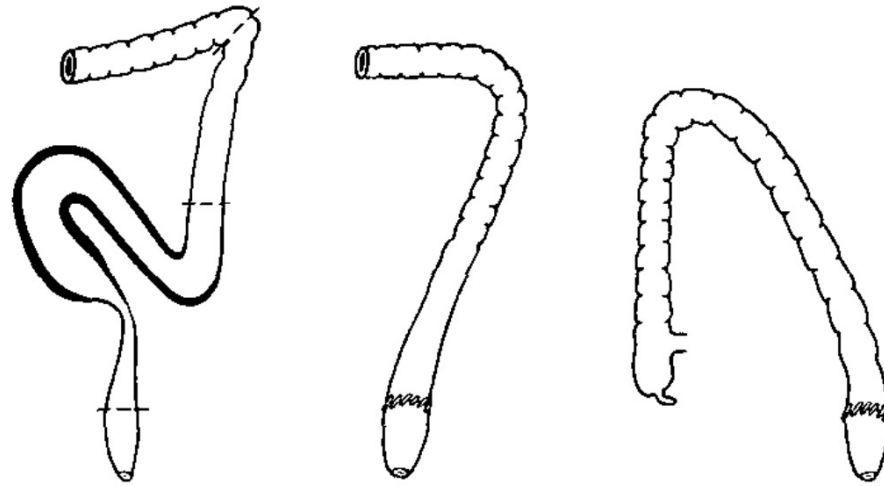
1958



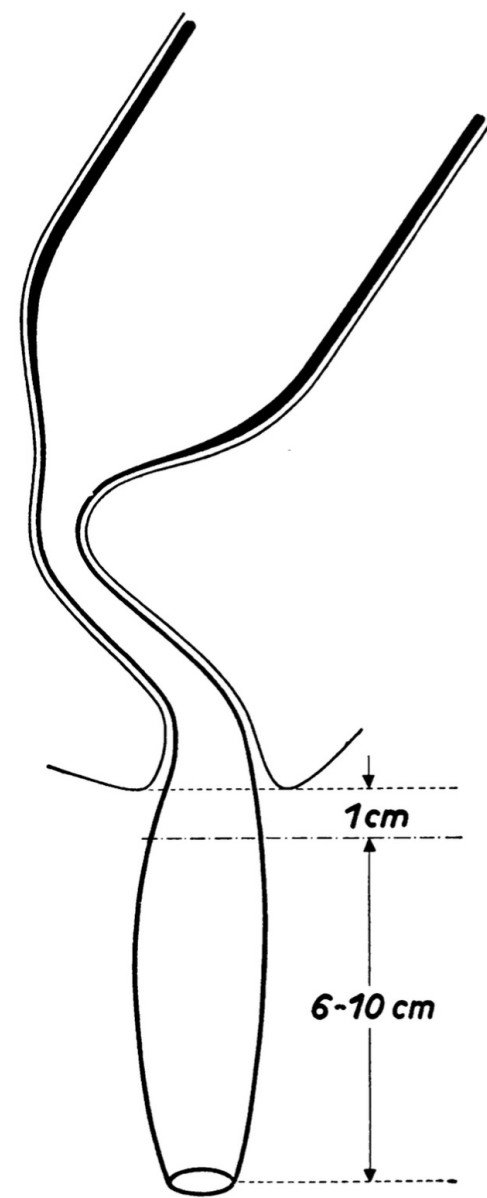
Rehbein



Recto-Sigmoidektomie (Swenson)

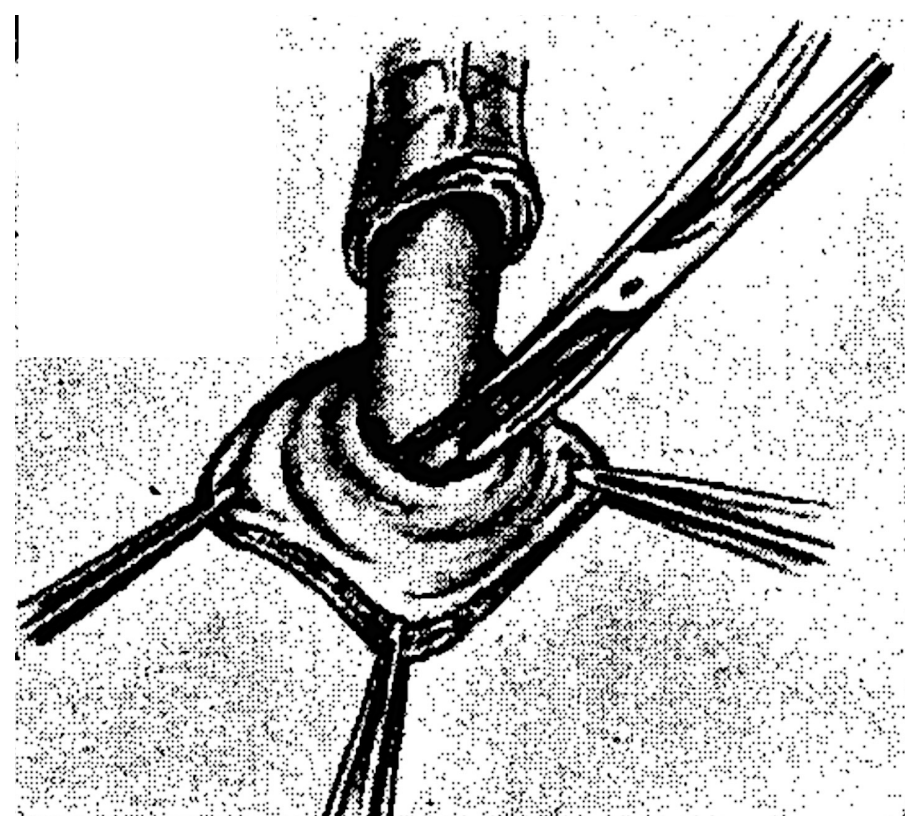
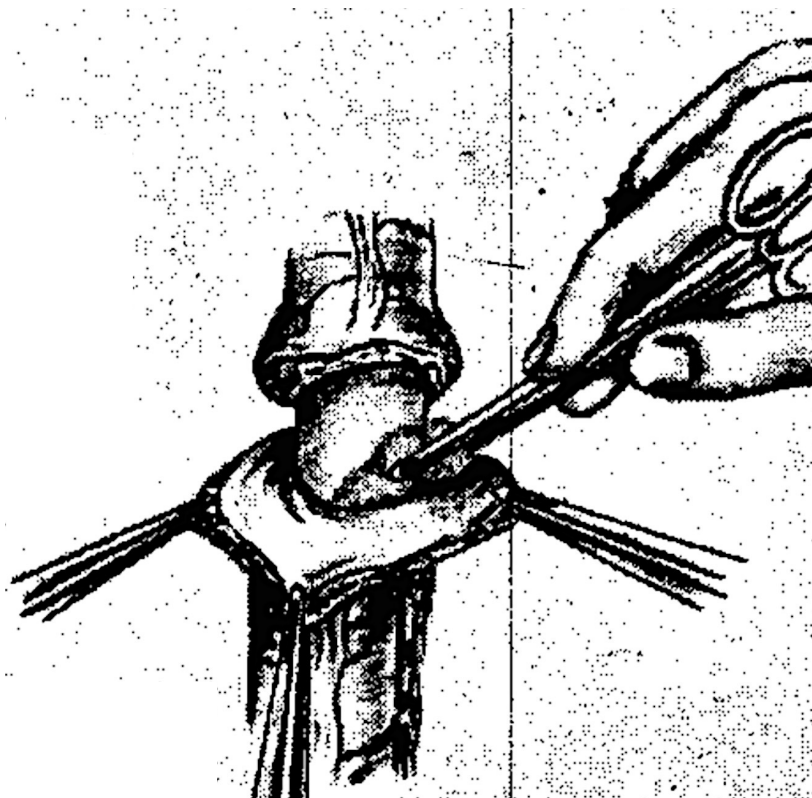
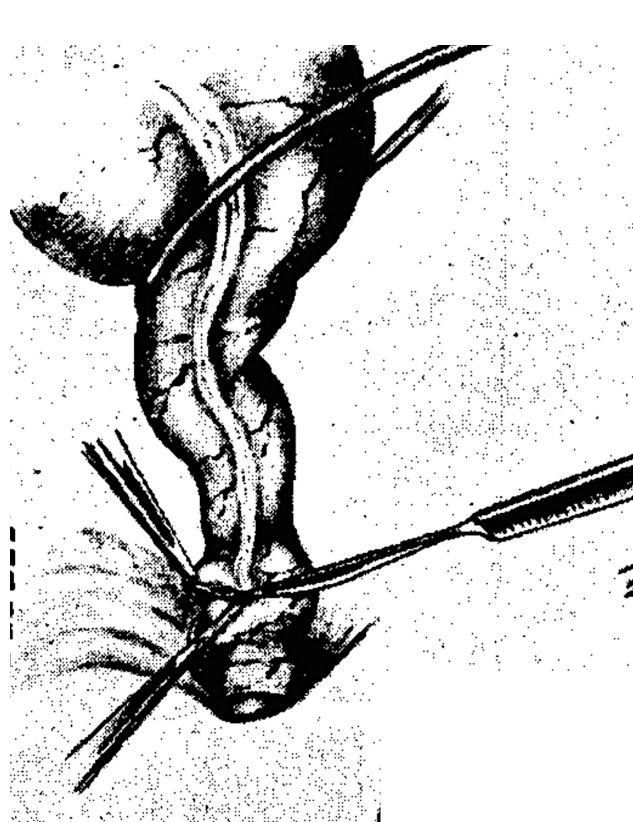


Intraabdominelle Resektion



1960

Soave

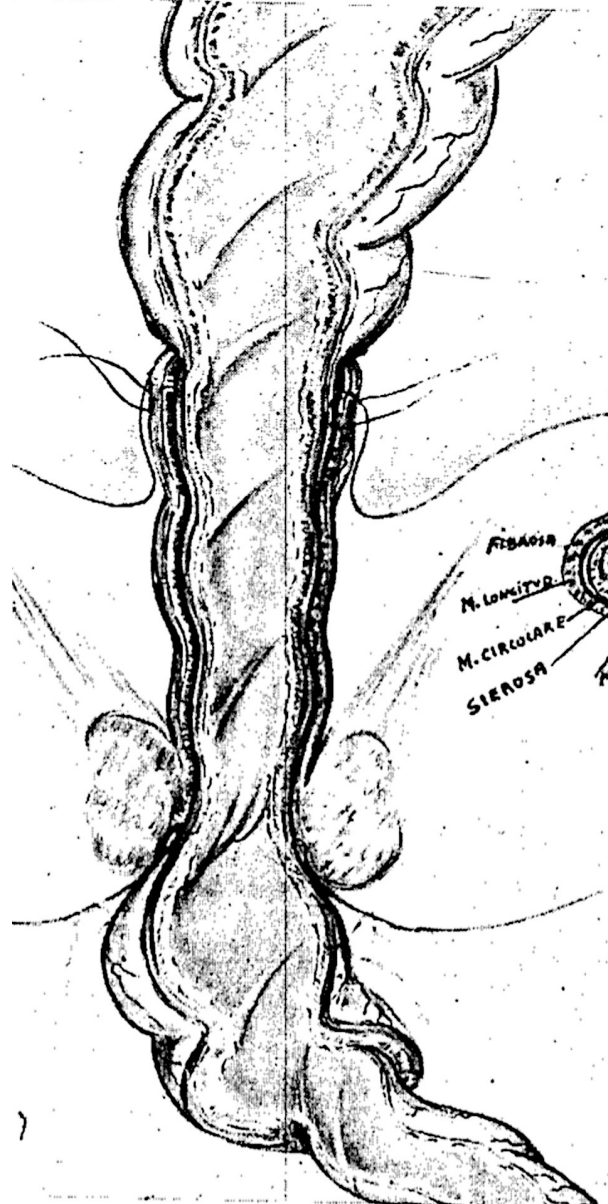


Soave F. A new surgical technique for treatment of Hirschsprung's disease. Surg (1964) 56 : 1007-14.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

1960

Soave

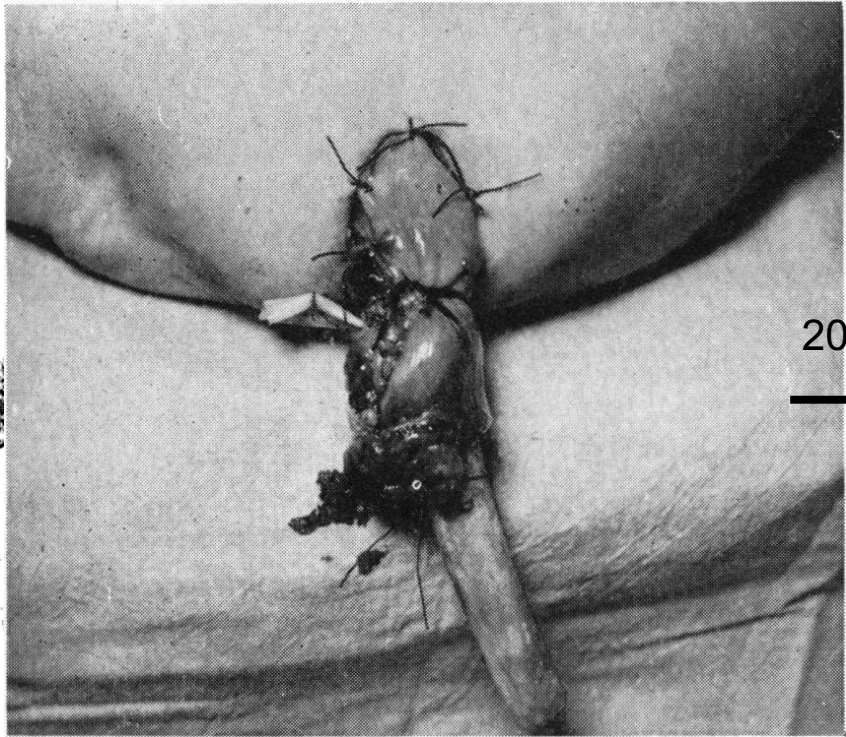
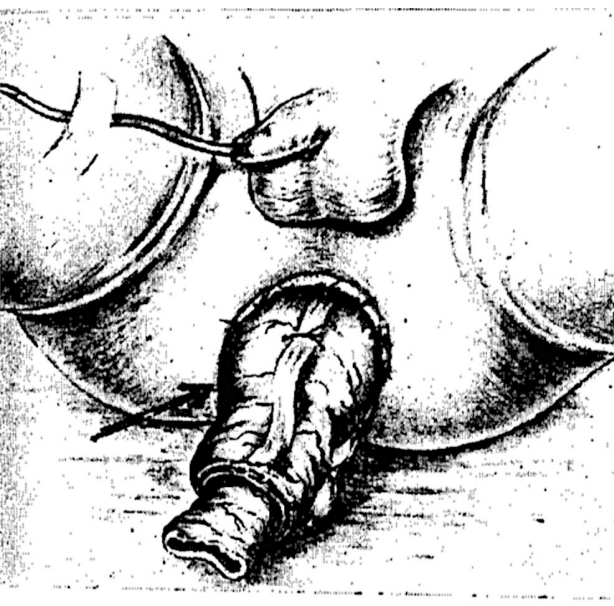


Soave F. A new surgical technique for treatment of Hirschsprung's disease. Surg (1964) 56 : 1007-14.

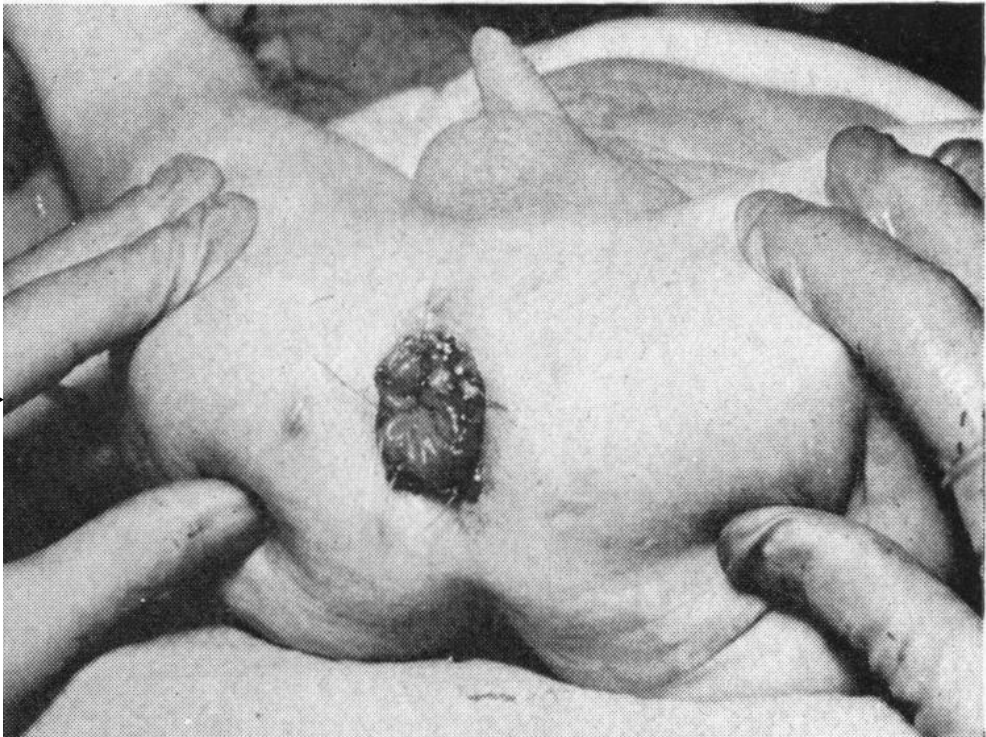
INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

1960

Soave



20 days
→

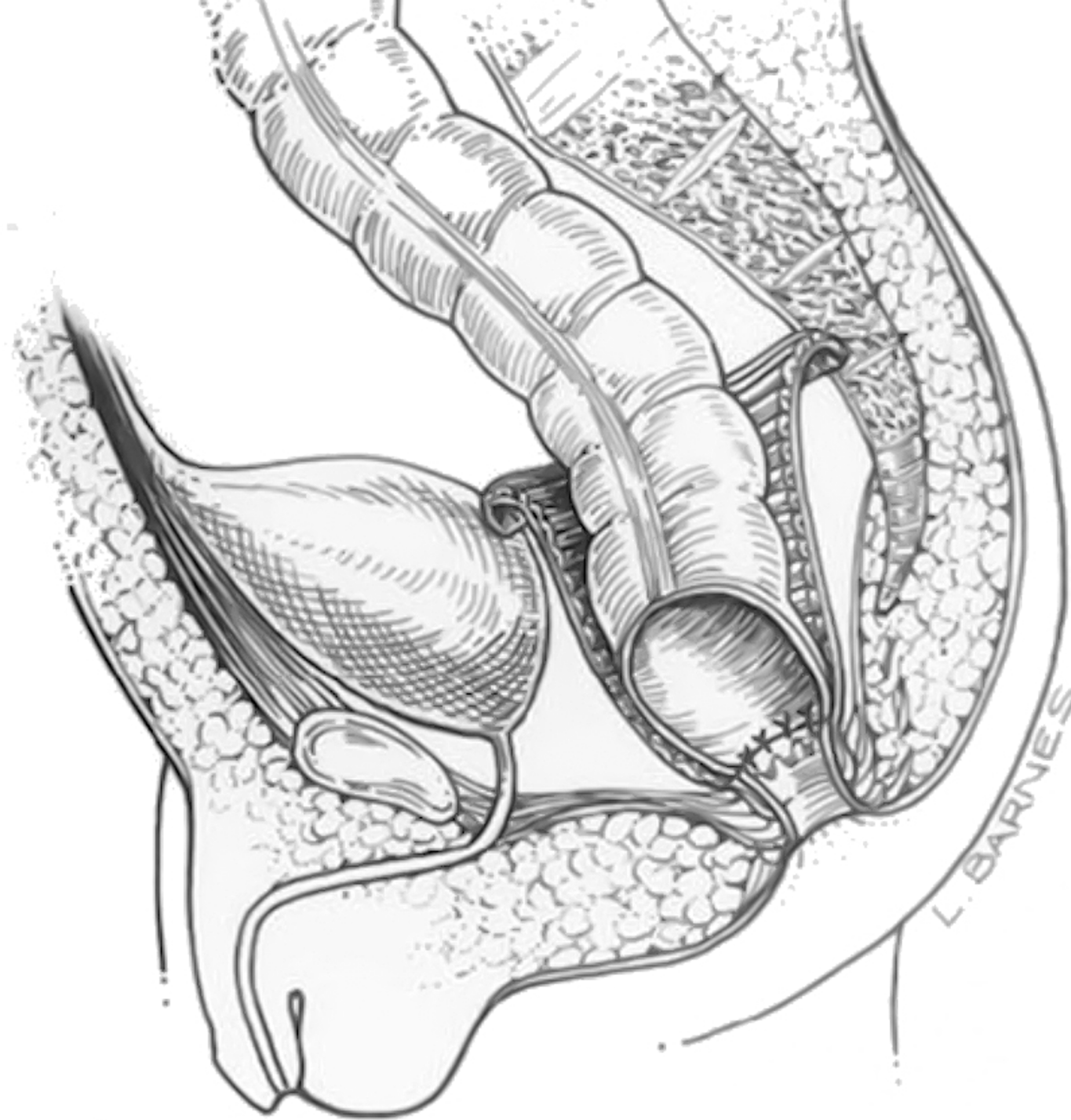


Soave F. A new surgical technique for treatment of Hirschsprung's disease. Surg (1964) 56 : 1007-14.

1964



Boley

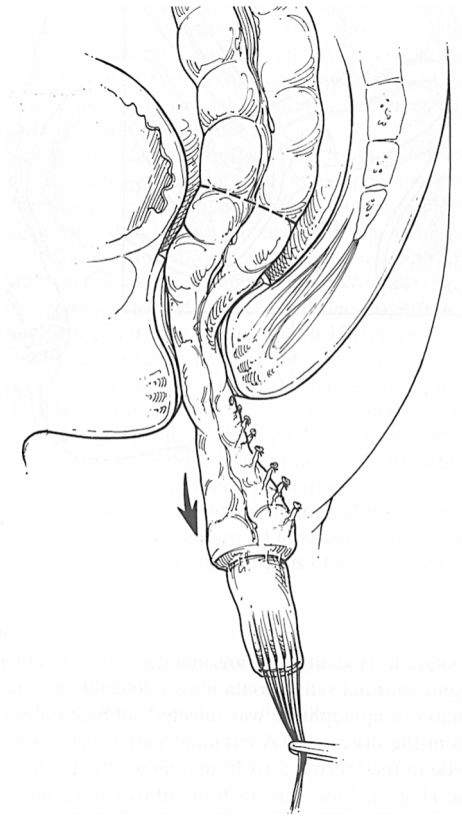
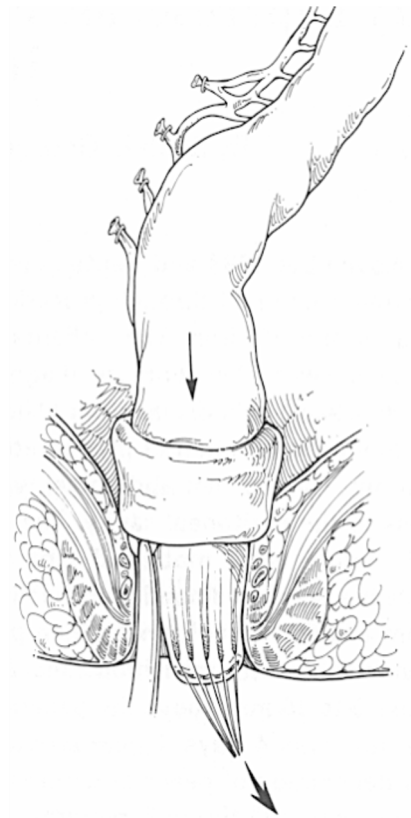
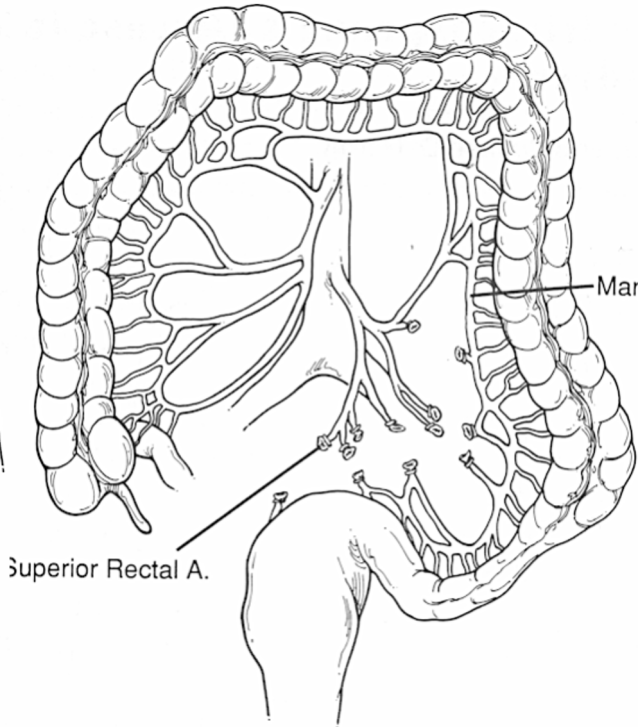
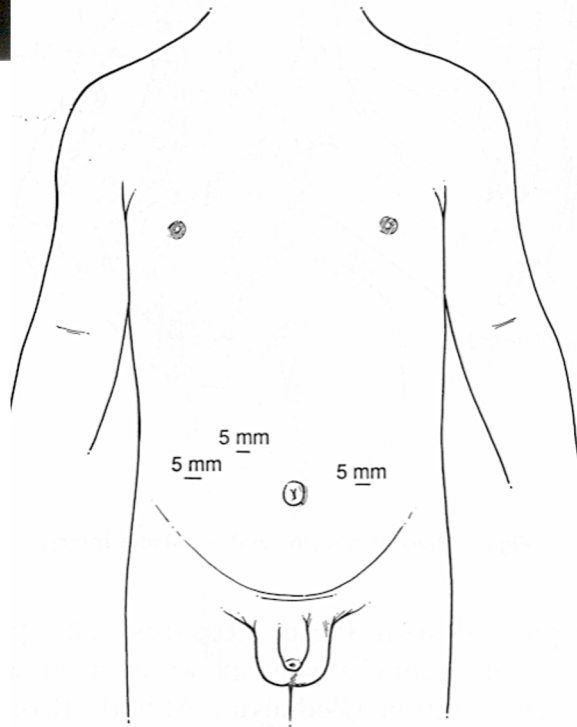


Boley S. New modification of the surgical treatment of Hirschsprung's disease. Surg (1964) 56 : 1015-17.

1995



Georgeson



Georgeson KE, Fuenfer MM, Hardin WD. Primary laparoscopic pull-through for Hirschsprung's disease in infants and children. J Pediatr Surg 1995; 30: 1-7.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

1996



De la Torre



De la Torre L, Ortega J. Transanal endorectal pull-through for Hirschsprung.
J Pediatr Surg 33:1283 -1285,1998.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

2003



Martins



Martins J. Modified transanal rectosigmoidectomy for hirschsprung's disease: clinical and manometric results in the initial 20 cases. *J Pediatr Surg* (2003) 38:1048-50.

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**



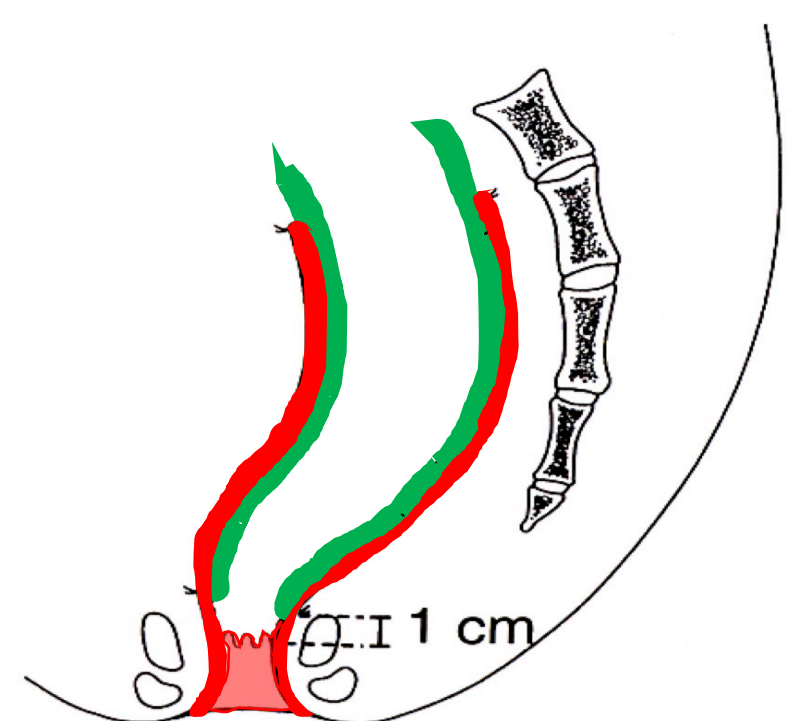
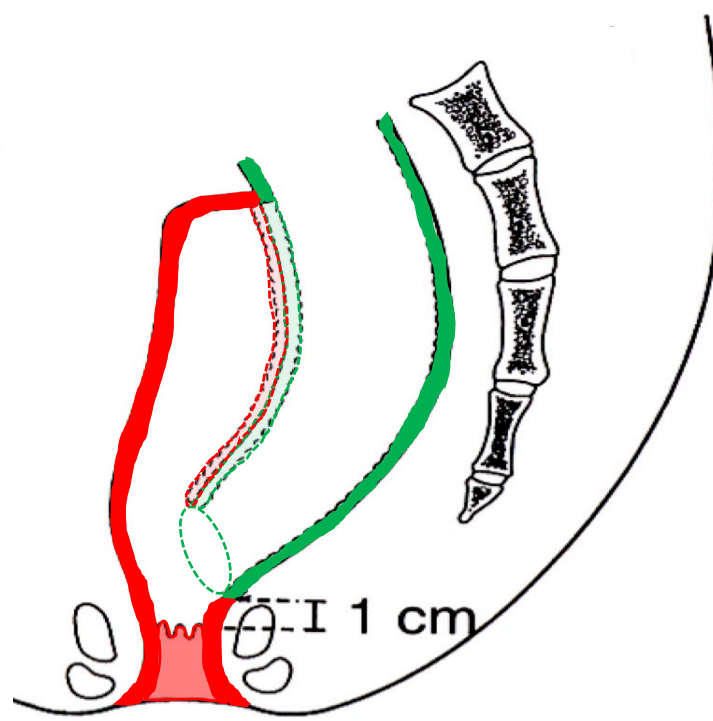
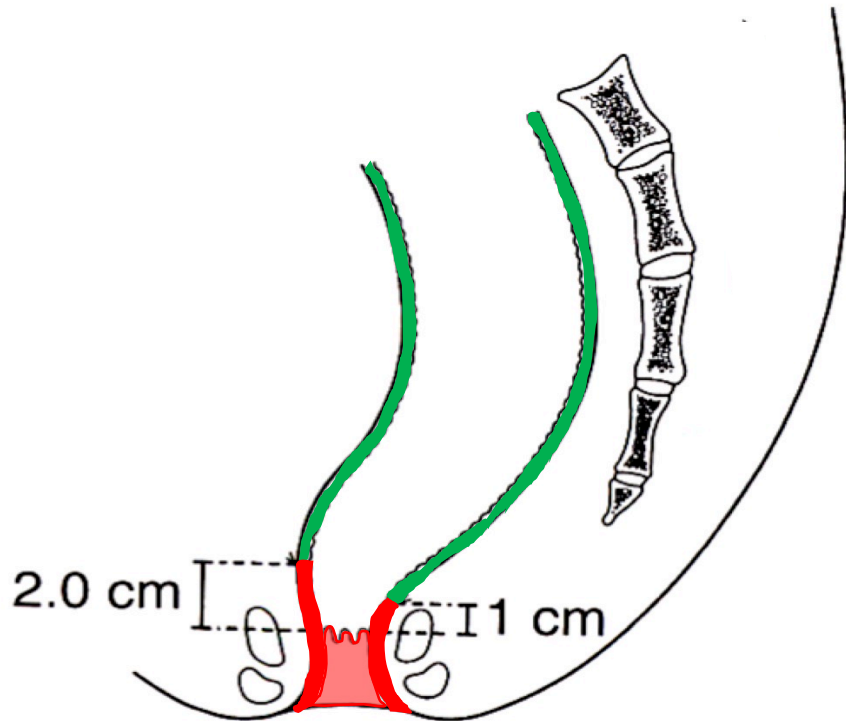
Orvar Swenson
Chicago, USA
1948



Bernard Duhamel
Paris, Francia
1956



Franco Soave
Génova, Italia
1960

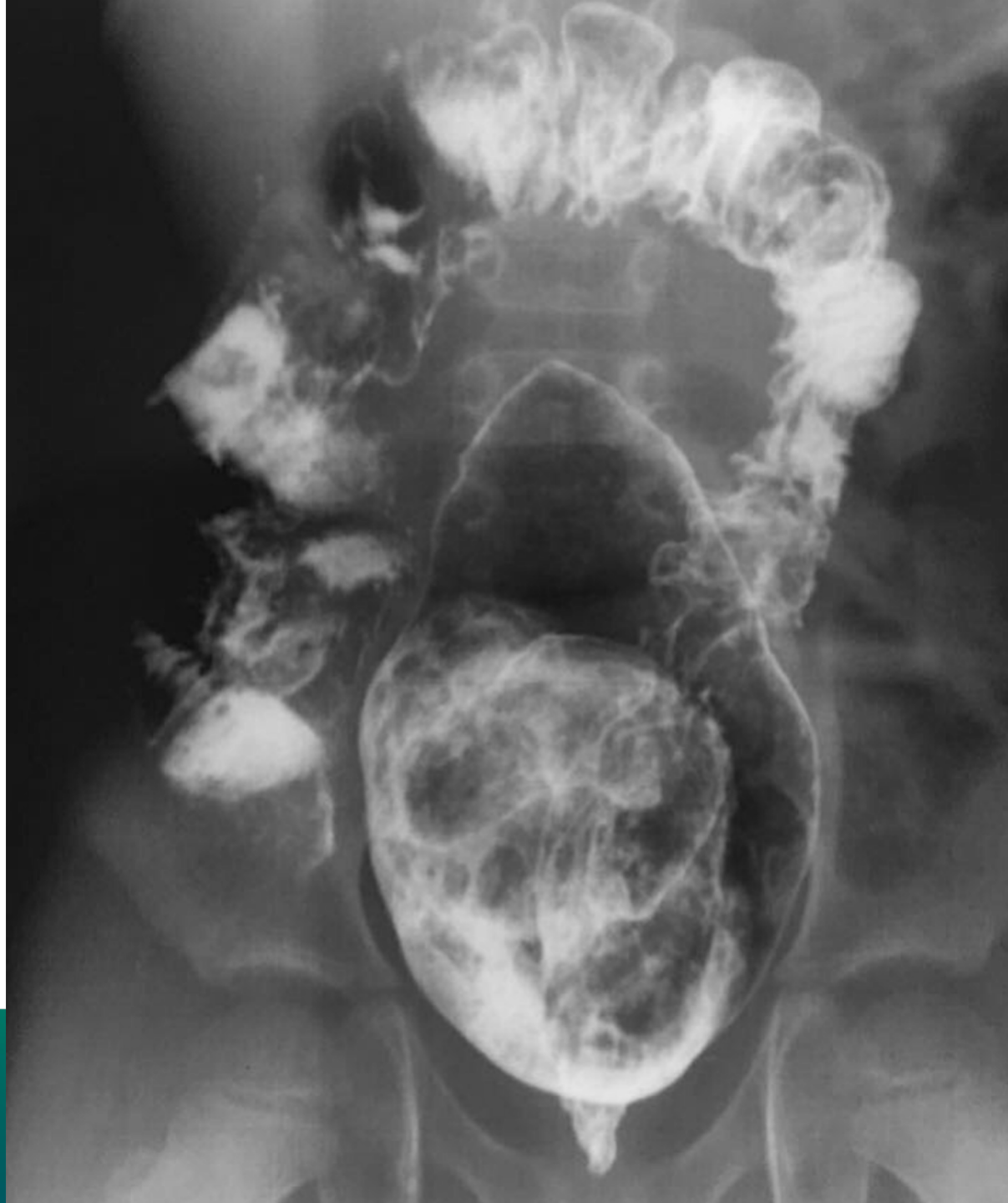




003



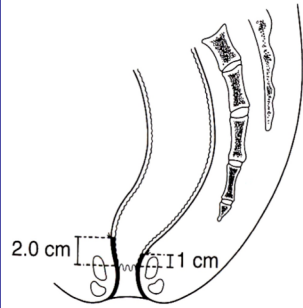
R FOR
AND
ARE



INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**

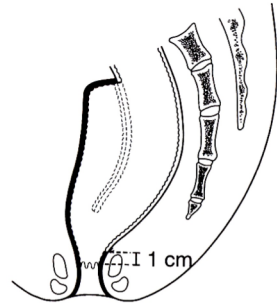
Swenson

Open



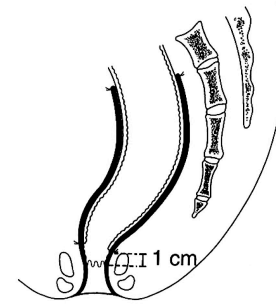
Orvar Swenson
USA
1948

Duhamel



Bernard Duhamel
Francia
1956

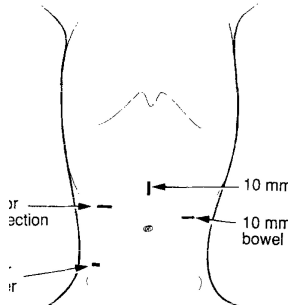
Soave



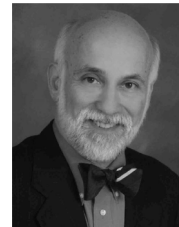
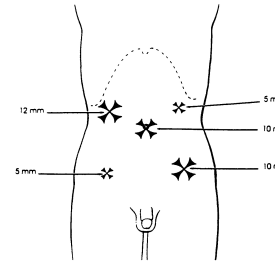
Franco Soave
Italia
1960

Primary or
Staged

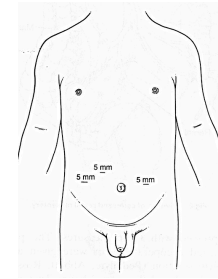
Lap-assisted



John Raffensperger
USA
1995



Thom Lobe
USA
1994



Keith Georgeson
USA
1995

Primary or
Staged

Transanal



Luiz Martins
Brazil
2003



Luis De la Torre
México
1996

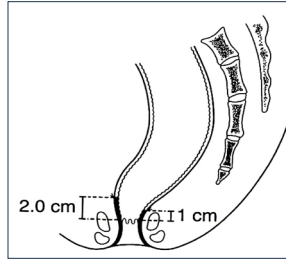
Primary or
Staged

Transanal Swenson



Martins
Brazil
2003

Proctectomy

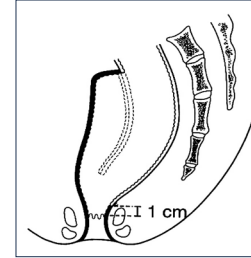


Swenson, Orvar
Chicago, USA
1948

3 stages

Colostom
Pull-through
Colostomy closure

Retro-rectal



Duhamel, Bernard
Paris, France
1956

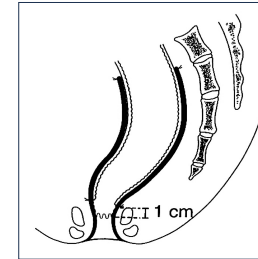
Transanal Soave



De la Torre - Ortega
México
1996

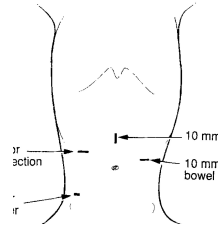
Hirschsprung Surgical treatment

Endorectal



Soave, Franco
Geneva, Italia
1960

Lap-assisted Swenson

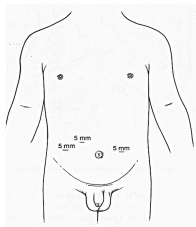


Raffensperger
USA
1995

2 stages

Colostomy
Pull-through

Lap-assisted Soave

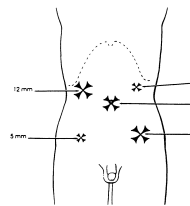


Keith Georgeson
Alabama, USA
1995

Primary

Pull-through
without
colostomy in
neonates

Lap-assisted Duhamel



Thom Lobe
USA
1994



Henry So
Long Island, USA
1980

Thank you
luis.delatorre@childrenscolorado.org

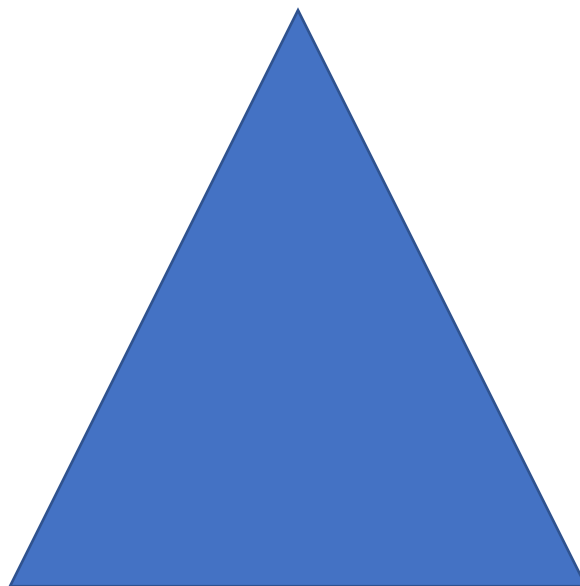


Children's Hospital Colorado

INTERNATIONAL CENTER FOR
**COLORECTAL AND
UROGENITAL CARE**



Swenson
Duhamel
Soave



Primary
Staged

Open
Lap-assisted
Transanal



















