

**Objectif** Description de la technique de la cystectomie sus trigonale avec entérocystoplastie d'agrandissement intra-corporelle robot-assistée en utilisant le vert d'Indocyanine et le système Firefly® pour évaluer la perfusion du greffon iléale.

**Méthodes** Il s'agit d'une femme de 71 ans présentant une cystite interstitielle réfractaire aux traitements médicaux, aux antécédents d'une promontofixation pour un prolapsus urogénital. Les principales étapes de la procédure ont été : l'ablation des prothèses de promontofixation, l'ouverture du péritoine et la libération de la vessie suivie de la réalisation d'une cystectomie sus trigonale. Un prélèvement de 45 cm d'un segment iléale en utilisant le système Firefly® pour préserver une vascularisation satisfaisante. Le rétablissement de la continuité digestive était réalisé par une anastomose mécanique latéro-latérale intra-corporelle. Enfin la confection de la néovessie était réalisée avec le greffon iléal détubulisé et organisé en W.

**Résultats** L'utilisation du vert d'Indocyanine et le système Firefly® a permis la réalisation de l'ensemble de la procédure en intra-corporelle. La durée opératoire a été de 180 minutes. Les pertes sanguines ont été négligeables. Les sondes urétérales et la sonde vésicale ont été retirées à J5 et J7 respectivement. La sortie a été autorisée à J+7.

**Conclusion** L'entérocystoplastie d'agrandissement robot-assistée permet d'améliorer la capacité et la compliance vésicale réduisant ainsi les douleurs liées à la Cystite interstitielle. La laparoscopie Robot-assistée avec utilisation du Firefly® pour évaluer la perfusion du greffon iléale permet de réduire significativement la durée de la procédure, l'iléus post-opératoire, et un retour à domicile précoce.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.016>

## Rein et surrénale

V-12

### Surrénalectomie par voie coelioscopique



D. Mbethe\*, M. Moudouni, M. Lakmichi, Z. Dahami, I. Sarf  
CHU Mohammed 6 De Marrakech, Université Cadi Ayyad,  
Marrakech, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [dimitri.mbeth@yahoo.fr](mailto:dimitri.mbeth@yahoo.fr) (D. Mbethe)

**Objectif** La chirurgie surrénalienne a été complètement transformée par l'arrivée de la coelioscopie qui est devenue le « gold standard » pour la plupart des tumeurs surrénaliennes. Néanmoins sa réalisation pour les volumineuses tumeurs est souvent discutable.

**Méthodes** Nous vous rapportons au travers cette vidéo un exemple de surrénalectomie pour un phéochromocytome géant de 10 cm, chez une patiente de 30 ans sans antécédent pathologique particulier dont le diagnostic a été posé au premier trimestre de grossesse, mais opérée seulement en post-partum.

**Résultats** La surrénalectomie s'effectuera au bout d'environ 2h d'intervention. On ne notera aucun incident en cours d'intervention, les pertes sanguines minimales, les suites opératoires étaient simples.

**Conclusion** L'intérêt de cette vidéo est double du fait qu'elle montre l'augmentation très rapide du volume de la masse en l'espace de quelques mois, mais aussi elle nous montre l'alternative toujours possible de la coelioscopie à la chirurgie ouverte, même pour des tumeurs volumineuses

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.017>

V-13

### Un modèle à base de rein bovin pour l'apprentissage de la néphrectomie partielle



M. Lezrek<sup>1,2,\*</sup>, H. Tazi<sup>3</sup>, R. Zaini<sup>1</sup>, O. El Yazami<sup>2</sup>, A. Slimani<sup>1</sup>,  
A. Daoudi<sup>2</sup>, M. Baghouli<sup>2</sup>, M. Elmcherqui<sup>4</sup>, M. Ghadouane<sup>1</sup>,  
M. Alami<sup>1</sup>, A. Ammani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service d'urologie, hôpital Militaire Moulay Ismail, Meknès, Maroc

<sup>2</sup> Service d'urologie, hôpital Al Ghassani, Fès, Meknes, Maroc

<sup>3</sup> CHU Hassan II, Fès, Maroc

<sup>4</sup> Cupe, Casablanca, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [lezrekmohamed@gmail.com](mailto:lezrekmohamed@gmail.com) (M. Lezrek)

**Objectif** La préservation néphronique est recommandée pour les tumeurs rénales localisées au rein. En plus, elle est optionnelle même dans les stades avancés. Pour promouvoir cette technique nous avons développé un modèle à base d'un rein de veau et nous l'avons utilisé pour la formation au service et durant un atelier au congrès annuel. Nous présentons une vidéo de notre expérience de l'enseignement sur ce modèle.

**Méthodes** Pour l'enseignement de la néphrectomie partielle, nous utilisons un modèle utilisant un rein de veau de boucherie, non préparé, complet avec sa capsule et ses vaisseaux. Une tubulure de perfusion est connectée à l'artère rénale, avec perfusion d'une solution colorée. Un sac à urine est connecté à la veine rénale. L'un des lobes rénaux sera considéré comme une tumeur, et la tumorectomie c'est la résection de ce lobe. Les différentes techniques de néphrectomie partielle, et de reconstructions du parenchyme sont enseignées. Ce modèle a été utilisé au service pour la formation continue des jeunes urologues et au cours de 3 ateliers, lors d'un congrès annuel.

**Résultats** Ce modèle est réaliste. Il permet de reproduire les étapes de la néphrectomie partielle. Presque toutes les techniques de néphrectomie partielle sont possibles, sauf l'énucléation. La dissection du lobe est un peu plus difficile que la dissection d'une vraie tumeur, celle-ci a un plan de clivage. Ce modèle permet aussi la formation à la reconstruction rénale. Ce modèle est utilisé dans le cadre d'une chirurgie ouverte. Mais nous pensons qu'il peut être utilisé dans la formation laparoscopique. Plus de 40 participants se sont entraînés sur ce modèle. Les évaluations soumises par les participants aux formations ont révélé un degré de satisfaction élevé quant à l'efficacité du modèle dans l'application de la chirurgie de conservation néphronique. La formation sur ce modèle leur avait donné plus de confiance pour développer cette chirurgie.

**Conclusion** Ce modèle est réaliste. Il reproduit la plupart des techniques de néphrectomie partielle. Ce modèle est utilisé pour la chirurgie ouverte. Nous pensons qu'il peut-être utilisé aussi pour formation laparoscopique. Il offre un environnement peu stressant qui offre une opportunité pour la performance supervisée et répétitive des compétences techniques essentielles. Cependant, des études comparatives sont nécessaires pour son évaluation.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.018>

V-14

### Technique d'énucléation robot-assistée d'une tumeur rénale endophytique endosinusale



K. Clement\*, C. Debard, L. Mosillo, F. Bladou, G. Capon,  
G. Robert, H. Bensadoun, J.M. Ferriere, J.C. Bernhard  
CHU de Bordeaux, Bordeaux, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [clement.klein@orange.fr](mailto:clement.klein@orange.fr) (K. Clement)