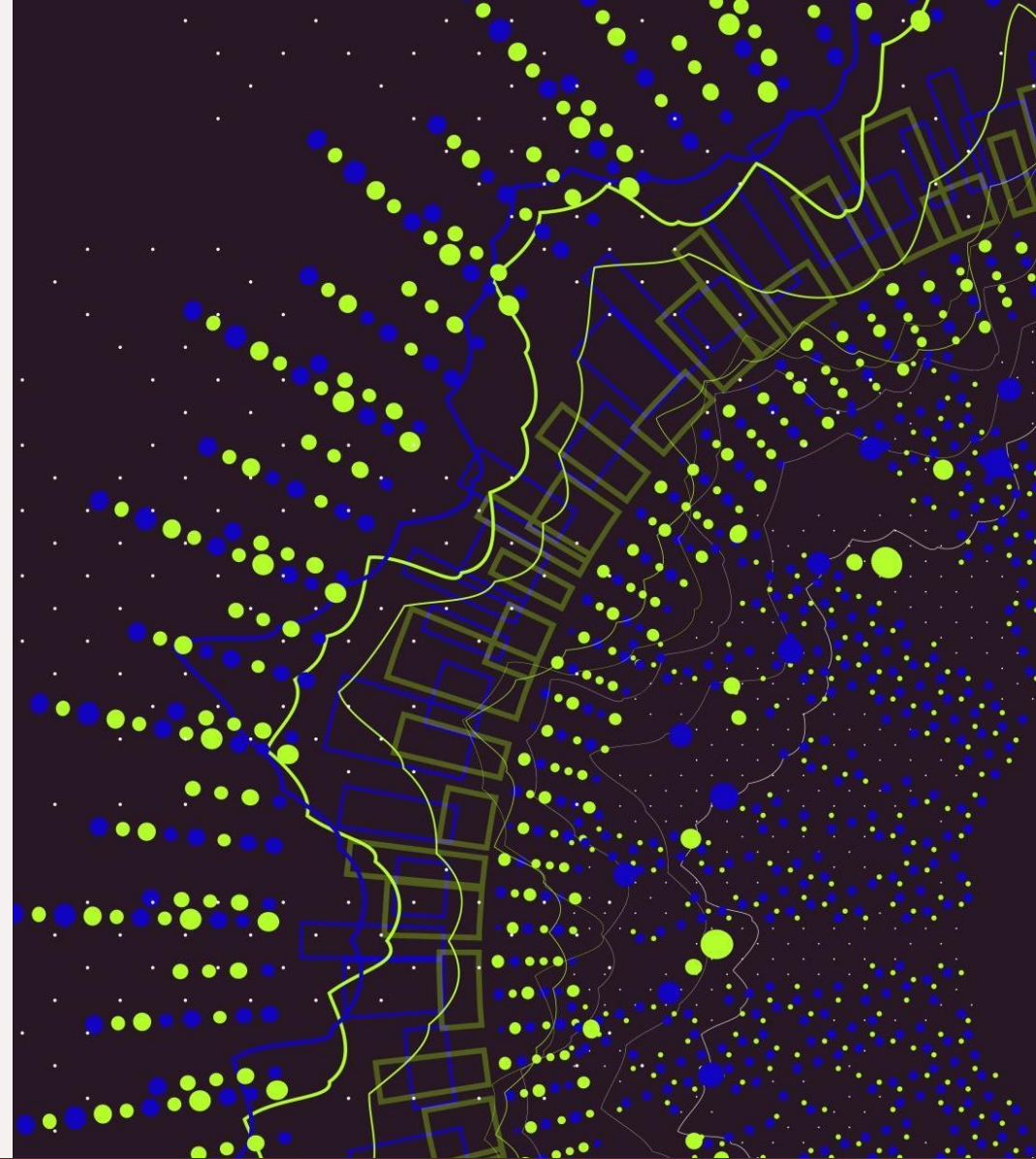


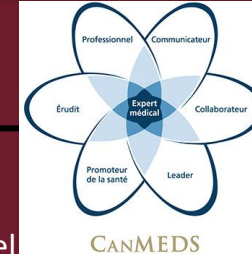
**Traction par clip-et-snare à
double-canal :
Une nouvelle approche à
la canulation biliaire en CPRE chez
un patient avec anatomie Roux-
en-Y**

**Nabil Nathoo-Khedri MD, Marcel Tomaszewski
MD FRCPC**

Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal



Compétences CanMEDS



X	<p>Expert médical (En tant qu'experts médicaux, les médecins assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins de grande qualité et sécuritaires centrés sur les besoins du patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins .)</p>
	<p>Communicateur (En tant que communicateurs, les médecins développent des relations professionnelles avec le patient et ses proches ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.)</p>
X	<p>Collaborateur (En tant que collaborateurs, les médecins travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur les besoins du patient.)</p>
	<p>Leader (En tant que leaders, les médecins veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.)</p>
	<p>Promoteur de santé (En tant que promoteurs de la santé, les médecins mettent à profit leur expertise et leur influence en oeuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.)</p>
X	<p>Érudit (En tant qu'érudits, les médecins font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.)</p>
	<p>Professionnel (En tant que professionnels, les médecins ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.)</p>

Conflits d'intérêts potentiels

Nature des relations	Nom de l'organisation à but lucratif ou sans but lucratif
Les paiements directs incluant les honoraires	Aucun
La participation à des comités consultatifs ou des bureaux de conférenciers	Aucun
Le financement de subventions ou d'essais cliniques	Aucun
Les brevets sur un médicament, un produit ou un appareil	Aucun
Tout autre investissement ou toute autre relation qu'un participant raisonnable et bien informé pourrait considérer comme un facteur d'influence sur le contenu de l'activité éducative	Aucun

Conflits d'intérêt

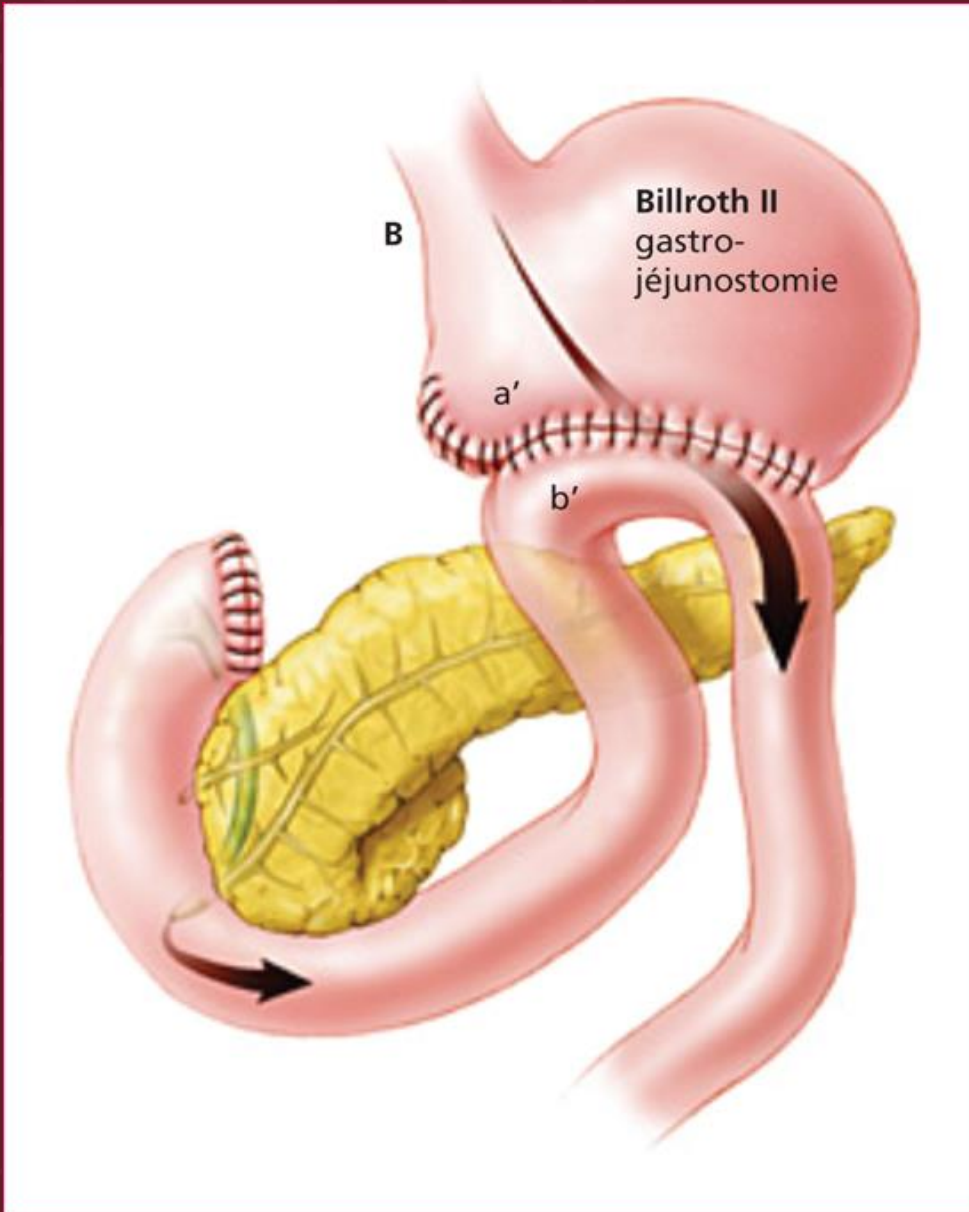
Marcel Tomaszewski MD FRCPC

- Conférencier et consultant: Boston Scientific, Pendopharm

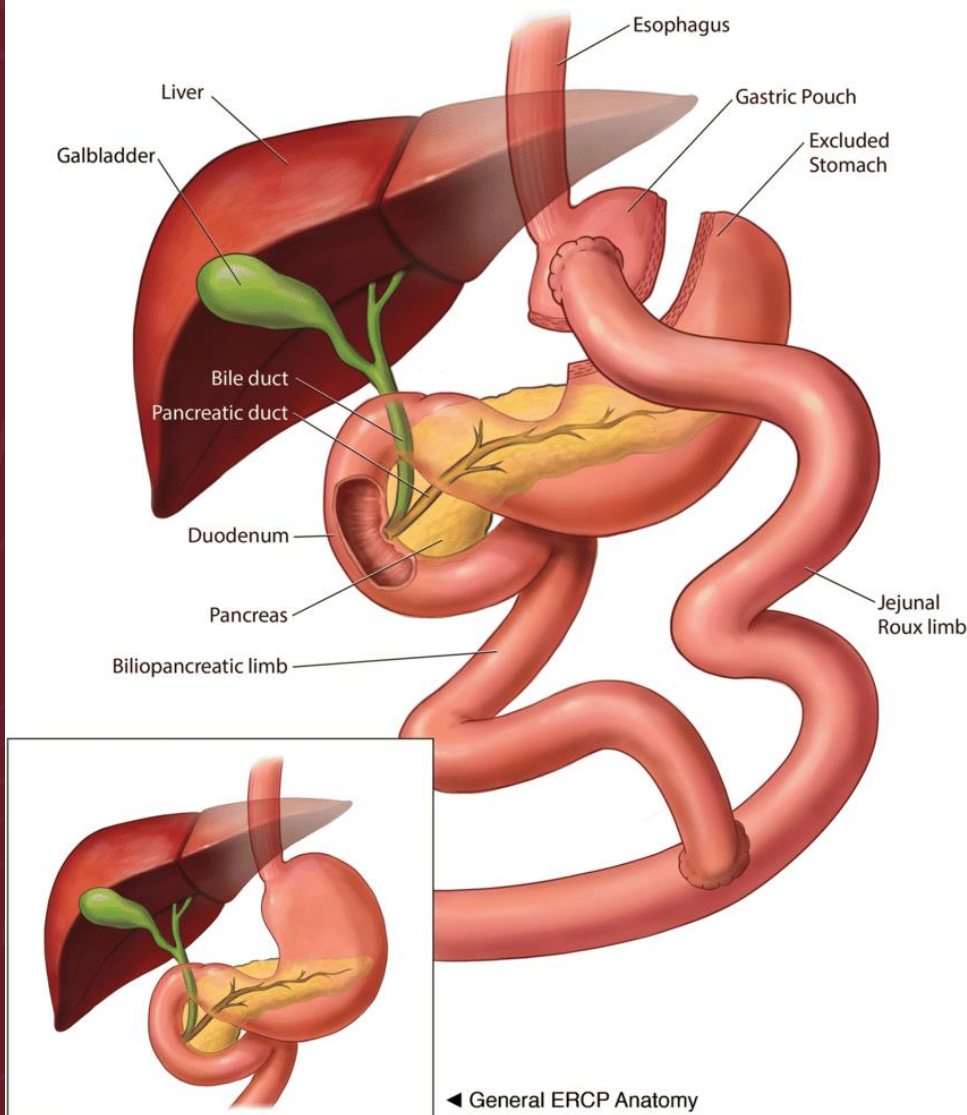
CPRE en anatomie

Billroth II

- Avantages à l'utilisation d'endoscope à double-canal en CPRE chez les patients avec reconstruction Billroth II décrits dans la littérature
- Papille duodénale se trouve dans le champ de portée d'un endoscope normal



ERCP with Roux-en-y Gastric Bypass Surgery



CPRE en anatomie Roux-en-Y

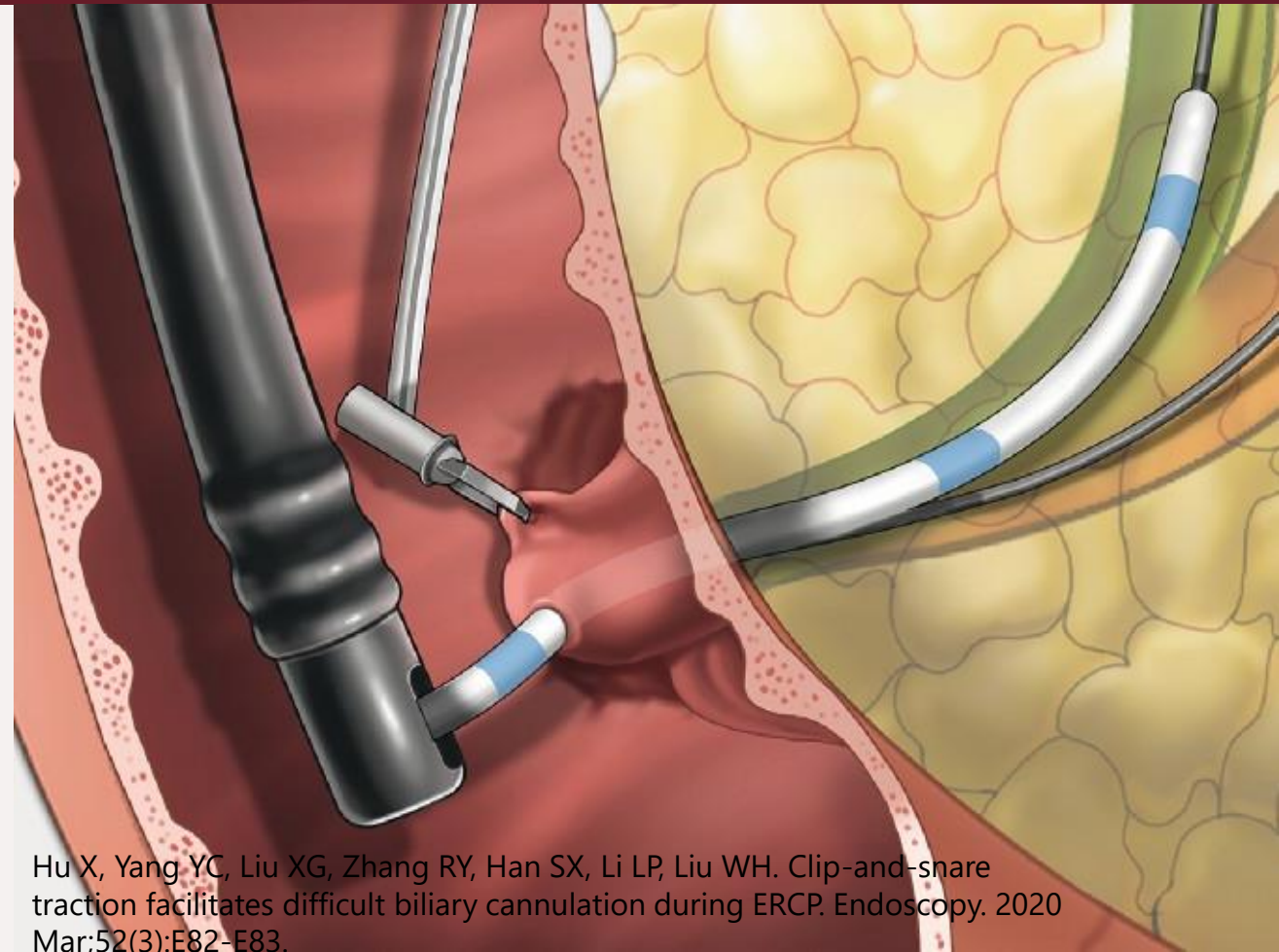
- Défis techniques
 - **Distances plus longues** à parcourir
 - **Angulations plus aiguës** et difficiles à franchir
 - **Position inférieure de la papille** -> canulation biliaire difficile
- Reconstruction Roux-en-Y pour indication néoplasique -> anses plus courtes que pour indication de chirurgie bariatrique

Canulation biliaire difficile

- Définition selon les guidelines de l'ESGE de 2016: au moins un des critères suivants¹:
 - > 5 contacts avec la papille
 - > 5 minutes de tentative de canulation après visualisation de la papille
 - > 1 canulation ou opacification non-intentionnelle du canal pancréatique
- L'**exposition sous-optimale de la papille** lors de la CPRE rend la canulation biliaire difficile.
- Différentes approches décrites dans la littérature pour faciliter la canulation de papille intra-diverticulaire: injection de salin, utilisation de forceps avec la méthode "two-devices in one-channel", etc.

Traction par clip-et-snare

- "Clip-and-snare traction" (CST)
- Nouvelle technique décrite en 2020 pour faciliter la canulation biliaire difficile dans le contexte d'une papille intra-diverticulaire et d'une **anatomie non-modifiée**
- Snare à **côté** de l'endoscope -> plus difficile à manoeuvrer



Hu X, Yang YC, Liu XG, Zhang RY, Han SX, Li LP, Liu WH. Clip-and-snare traction facilitates difficult biliary cannulation during ERCP. Endoscopy. 2020 Mar;52(3):E82-E83.

Traction par clip-et-snare à double canal

Nouvelle approche à la canulation biliaire difficile en CPRE chez un patient avec
anatomie Roux-en-Y

Vignette clinique

Homme de 88 ans avec ictère

s/p gastrectomie avec anastomose Roux-en-Y pour ADK gastrique

Scan AP: ADP +++ avec compression du cholédoque et **obstruction biliaire maligne**

Choix de procéder à CPRE pour drainage biliaire

CPRE



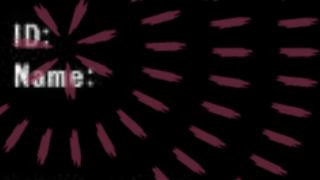
Gastroscope à double-canal avec capuchon distal transparent



Intubation anse alimentaire jéjunale
-> bilio-pancréatique



Canulation biliaire difficile!



ID:

Name:

Sex: Age:

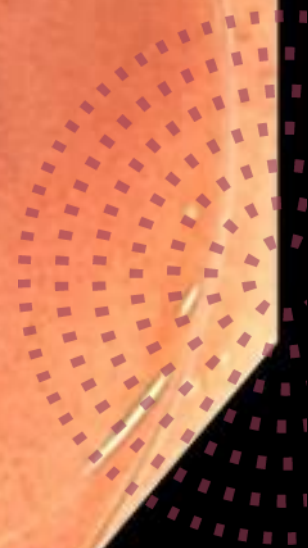
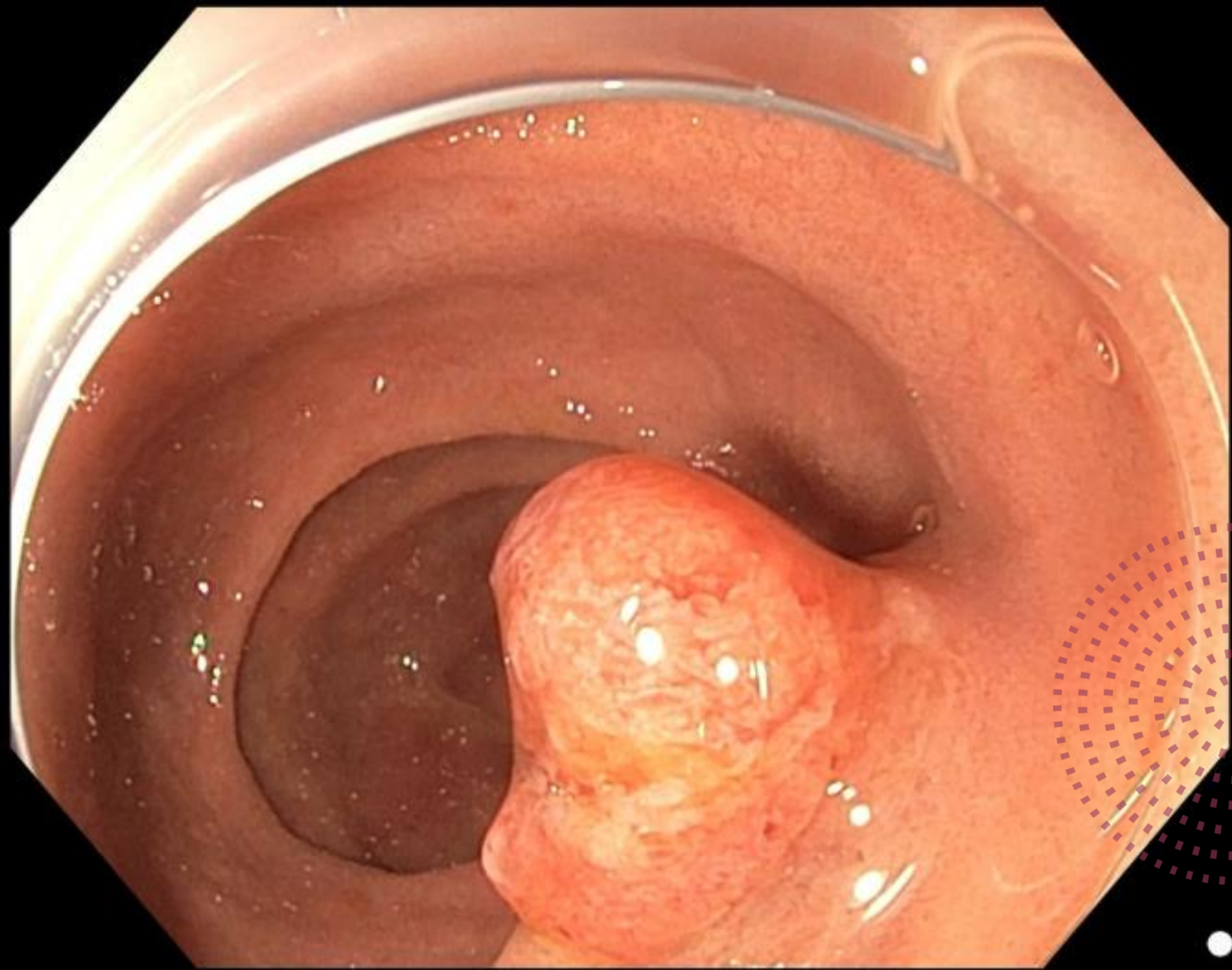
D.O.B.:

08/19/2024

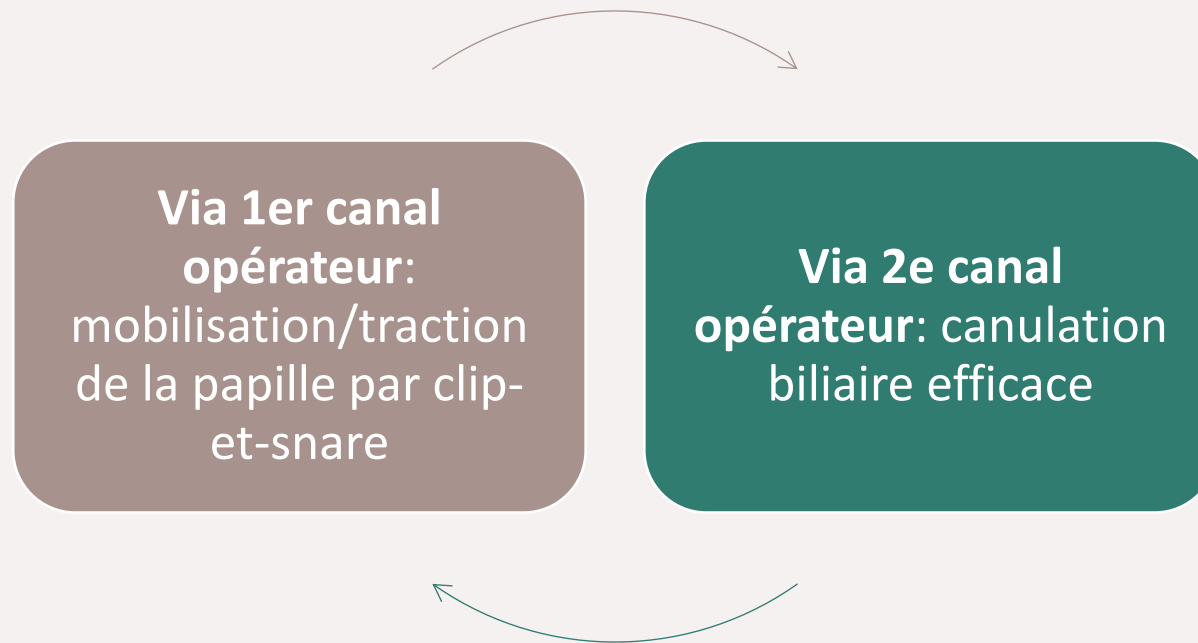
13:24:42

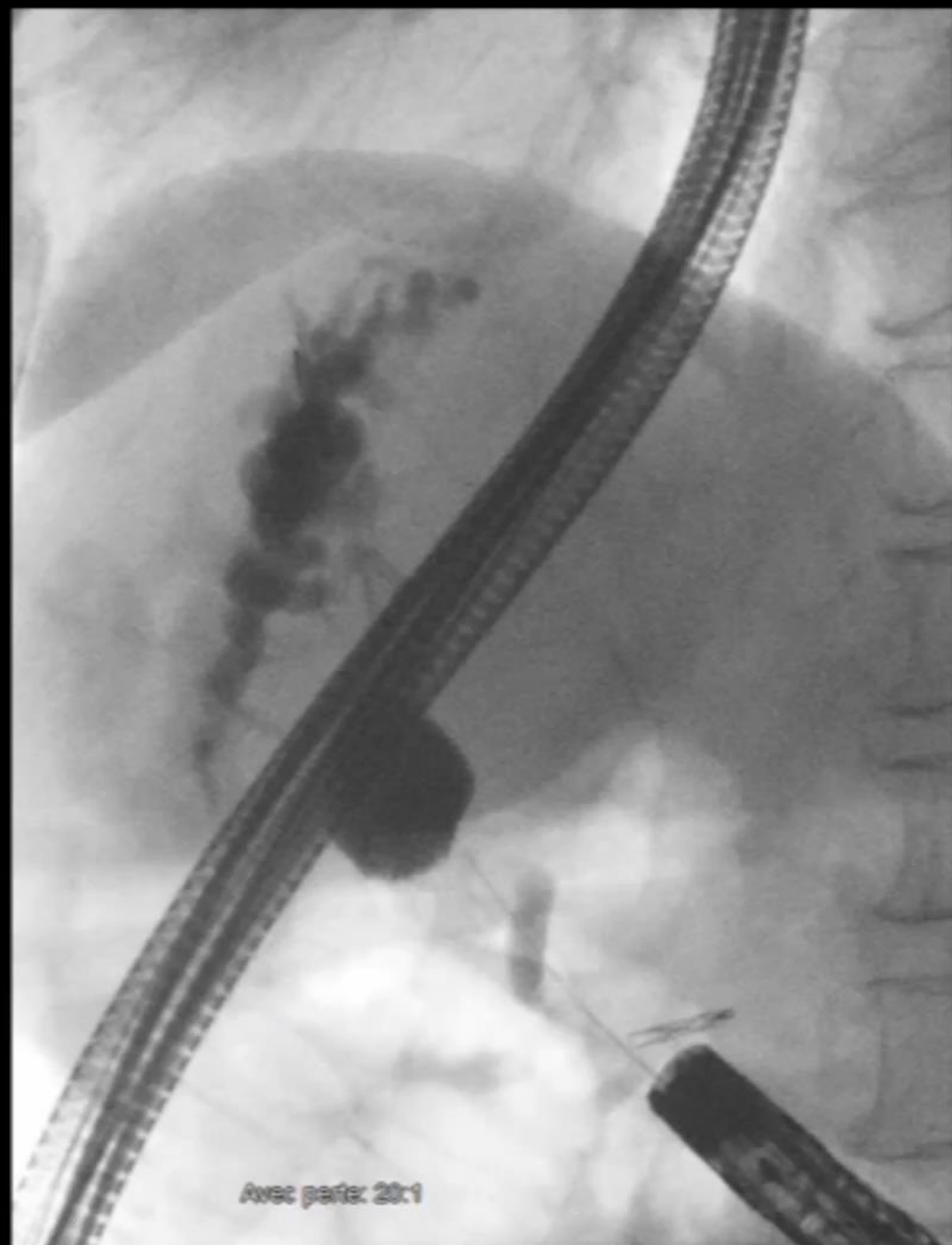
■■■■/■■■■(1/2)

Eh:A3 Cm:1



Traction par clip-et-snare à double canal





Avec perf: 20:1

Résultat

- Utilisation de **gastroscope** à double-canal en CPRE chez patient avec anatomie Roux-en-Y
- Technique de **traction par clip-et-snare à double canal** permettant mobilisation simultanée de la papille avec canulation biliaire réussie
- Insertion de prothèse métallique non-couverte pour permettre drainage biliaire

Conclusion

- **Premier cas décrit** de traction par clip-et-snare à double canal
- Approche innovatrice permettant l'action **simultanée** de traction de la papille et de canulation biliaire via deux canaux opérateurs
- Efficace pour faciliter la **canulation biliaire difficile** en CPRE chez les patients avec **anatomie Roux-en-Y avec anses courtes**
- Technique **prometteuse pour anatomie Billroth II**

Remerciements

- Dr Marcel Tomaszewski
- Comité DPC-AGEQ

Références

Toyonaga H, Hayashi T, Motoya M, Kin T, Takahashi K, Katanuma A. Advantages of the dual-channel multi-bending endoscope for ERCP in patients with Billroth II reconstruction. *Endoscopy*. 2023 Dec;55(S01):E1035-E1038.

Testoni PA, Mariani A, Aabakken L et al. Papillary cannulation and sphincterotomy techniques at ERCP: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2016 Jul;48(7):657-83.

Lee K, Choi JW, Lee Y, Han JH, Park SM. Papillary Cannulation Facilitated by Submucosal Saline Injection into an Intradiverticular Papilla. *Clin Endosc*. 2019 Jan;52(1):83-86.

Goenka MK, Rodge GA, Shah BB, Afzalpurkar S. Difficult Biliary Cannulation for Intradiverticular Papilla: Forceps Technique Revisited. *Surg J (N Y)*. 2021 Aug 3;7(3):e191-e194.

Hu X, Yang YC, Liu XG, Zhang RY, Han SX, Li LP, Liu WH. Clip-and-snare traction facilitates difficult biliary cannulation during ERCP. *Endoscopy*. 2020 Mar;52(3):E82-E83.