



LETTRE EDITORIALE

Rôle de la bronchoscopie interventionnelle dans la sténose trachéale

The role of interventional bronchoscopy in tracheal stenosis

J.P. Homasson

Association Franco-Vietnamienne de Pneumologie/AFVP, France

Ce nouveau numéro du JFVP confirme sa vocation de revue internationale en dépassant les limites du bilinguisme franco-vietnamien, avec un article émanant de l'Institut National de Pneumologie Marius Nasta, Bucarest, Roumanie.

Il est signé Emilia Crisan et l'équipe d'endoscopistes de l'Institut, référence en Roumanie et au plan international. Leur expérience d'endoscopie thérapeutique est reconnue et particulièrement intéressante, permettant une évaluation et un choix de différentes options thérapeutiques. Emilia Crisan a participé à plusieurs sessions d'endoscopie thérapeutique au Vietnam, dans le cadre des actions de l'AFVP. Elle a ainsi pris part aux décisions communes avec notre regretté Hayssam Bakdach afin de définir la meilleure option, chirurgicale ou endoscopique (voire les deux) pour traiter des patients vietnamiens porteurs de sténoses trachéales (ou bronchiques) souvent très sévères et secondaires à la tuberculose.

Qu'elles soient d'origine maligne ou non, les sténoses trachéales doivent faire l'objet d'une discussion pluridisciplinaire (endoscopistes, chirurgiens, anesthésistes voire cancérologues) pour une prise de décision parfois rapide dans un contexte d'urgence.

CONFLIT D'INTERETS

Aucun.

Les techniques endoscopiques de désobstruction d'urgence (thermocoagulation ou laser) ont une place privilégiée, associées à la mise en place de prothèse.

Dans l'article du JFVP il s'agit de sténoses post-intubation chez des patients atteints de BPCO sévère ayant fait un épisode de décompensation respiratoire. La chirurgie, habituellement privilégiée dans le choix thérapeutique des sténoses bénignes montre dans cet article ses limites et même ses contre indications puisqu'un seul patient de la série a eu une évolution favorable à long terme.

L'endoscopie interventionnelle prend donc toute sa place et doit faire l'objet d'un enseignement spécifique auprès d'équipes amenées à gérer ce type de situation.

Au Vietnam où le tabagisme est très important, où la BPCO est en croissance régulière, où le matériel d'intubation (ballonnet à basse pression) n'est pas toujours disponible, il faut s'attendre à devoir traiter ce type de patients de plus en plus souvent. Et l'option endoscopique peut être prioritaire d'emblée, sans toutefois empêcher la concertation pluridisciplinaire.

Auteur correspondant: Dr. Jean-Paul HOMASSON. 24, Rue Albert Thuret. 94669 Chevilly Larue, France
E-mail: jphomasson@wanadoo.fr