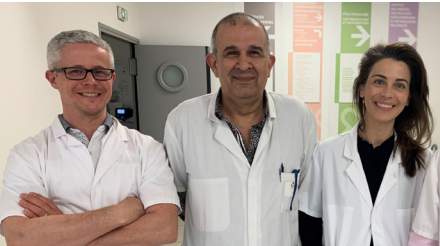


Développement de la technique shockwave en chirurgie vasculaire à la Polyclinique Vauban

Par le Dr Sébastien AMIOT, le Dr Aurélia BIANCHINI et le Dr Reza SALARI (VASCUNORD), chirurgiens vasculaires à la Polyclinique Vauban



La Polyclinique Vauban à Valenciennes fait partie des premiers établissements français à utiliser le dispositif Shockwave en chirurgie vasculaire pour traiter les lésions artérielles calcifiées. Cette technique, utilisée couramment en coronarographie, est encore peu utilisée en chirurgie vasculaire sur le territoire national.

Le Shockwave est un dispositif médical permettant de rétablir la circulation sanguine dans une artère bouchée ou rétrécie en raison de la présence de plaques d'athérome calcifiées. Il s'agit d'un ballonnet qui va être positionné dans l'artère, en passant par l'intérieur des vaisseaux grâce à un guidage radiologique, sans laisser de cicatrice. Ce ballonnet contient des émetteurs d'ondes sonores capables de fragmenter le calcium situé dans la paroi artérielle. On appelle cela la « lithotritie intra-vasculaire ». Cette technique est déjà utilisée par les urologues pour casser les calculs rénaux calcifiés et par les cardiologues pour traiter les artères coronaires au cours des coronarographies.

Nous positionnons le Shockwave à l'intérieur de l'artère calcifiée, puis nous envoyons des ondes sonores qui vont fragiliser et fragmenter uniquement le calcium. Ce calcium va rester inclus dans les différentes couches de la paroi artérielle; il ne part pas dans la circulation.

Cela permet « d'assouplir » la paroi de l'artère, qui va se ré-ouvrir, afin que le sang circule de nouveau correctement. Nous complétons parfois le traitement par l'utilisation d'un stent ou d'un ballon actif, mais ce n'est pas systématique. Dans certains cas, nous utilisons cette technique pour éviter de mettre un stent, cela dépend des indications chirurgicales et de la localisation des lésions artérielles ». Le ballon actif est un ballon d'angioplastie dont la paroi est recouverte d'un produit antimitotique qui limite la division cellulaire et évite que l'artère se rétrécisse de nouveau. Le stent, qui ressemble à un petit ressort, permet d'écarter les parois de l'artère pour la maintenir ouverte. « Tous les patients ne sont pas éligibles à cette technique, cela dépend de la localisation des calcifications et du diamètre de l'artère, les patients sont bien sélectionnés. L'avantage de cette procédure est de pouvoir fragmenter uniquement le calcium sans endommager les tissus sains de la paroi artérielle ».

Les chirurgiens vasculaires de la société VascuNord ont effectué plusieurs interventions de ce type depuis 2024. Le dispositif est relativement simple d'utilisation. Il y a bien sûr des étapes à respecter et il faut être capable de bien sélectionner les cas, mais la procédure chirurgicale ressemble à ce que nous avons l'habitude de faire au quotidien.

Le système Shockwave est composé de trois éléments :

- Un cathéter avec deux émetteurs de lithotripsie intégrés dans un ballon monorail d'angioplastie compatible 0,014". D'une longueur unique (12 mm), il est disponible dans quatre diamètres (2,5, 3,0, 3,5, et 4 mm)

- Un générateur qui délivre les impulsions électriques
 - Un câble connecteur qui relie le générateur au cathéter comprend un actionneur à distance utilisé pour activer la délivrance d'énergie
- Description du système de lithotripsie C2 Shockwave Medical comprenant un cathéter (1) avec 2 émetteurs de lithotripsie intégrés dans un ballon d'angioplastie, un générateur (2) et un connecteur (3)



Le diamètre du cathéter Shockwave est choisi selon un ratio 1/1 par rapport au diamètre de la lésion cible. Une inflation basse pression (4 bars) doit permettre une simple apposition du ballon à la paroi artérielle, limitant ainsi le risque de dissection ou de fissuration de la paroi lors de la procédure. Le nombre d'impulsions reste limité à 80 par lésion, avec un maximum de 10 par séquence. A la fin de chaque série, le ballon est inflaté à 6 bars pendant quelques secondes puis complètement déflaté.

Et si on parlait Recherche Clinique ?

La Recherche Clinique aux Hôpitaux Privés du Hainaut c'est :

13 études en cours 7 à venir 233 patients inclus

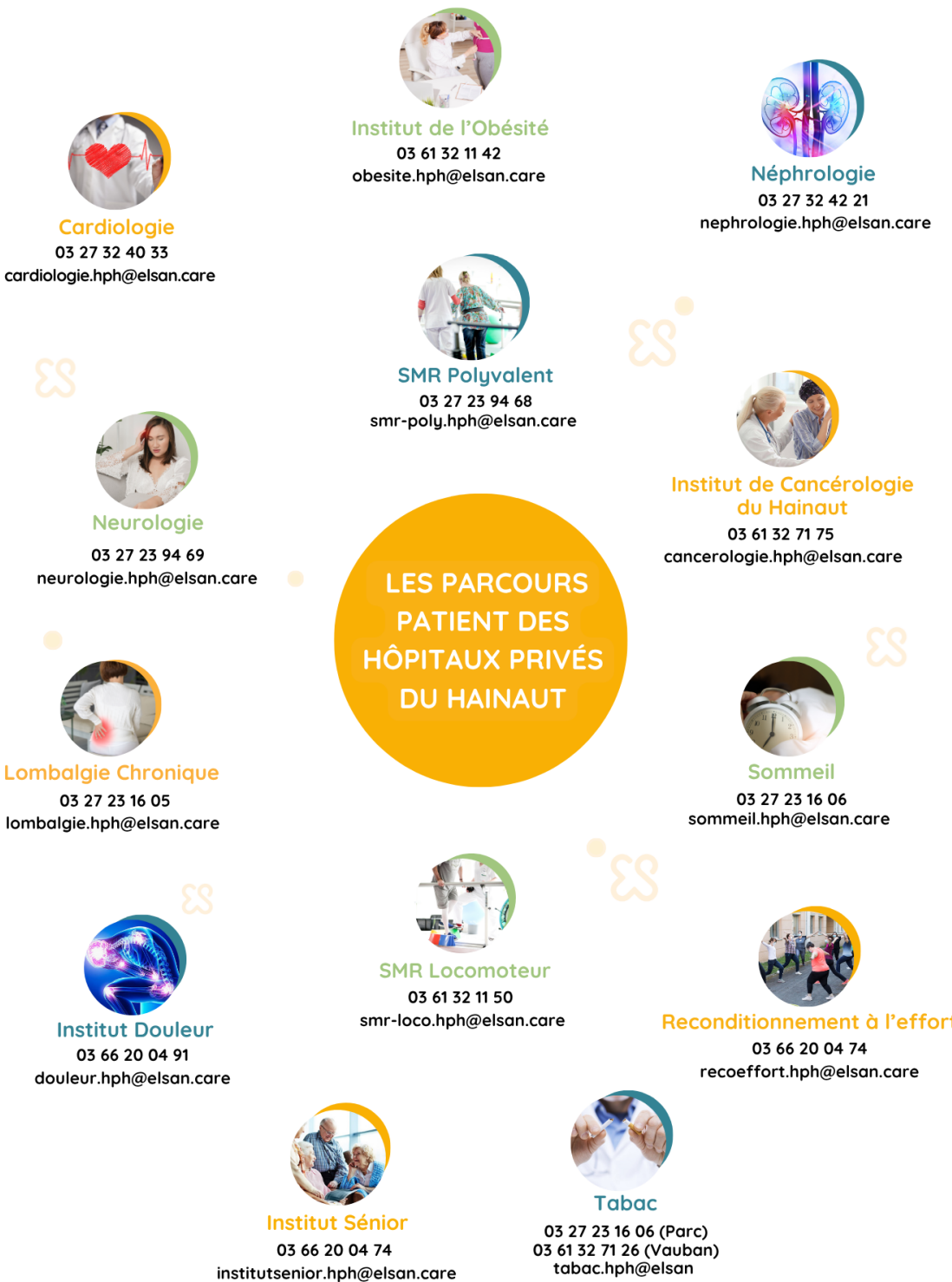
6 Spécialités : Cardiologie, Néphrologie, Chirurgie viscérale et digestive, Urologie, Anesthésie et Orthopédie

Mail : rechercheHDF@elsan.care / Tél : 03.61.32.71.56



Des parcours de soins pour accompagner les patients

Au sein des Hôpitaux Privés du Hainaut, il existe des parcours de soins coordonnés et pluridisciplinaires. De la prévention au diagnostic, en passant par l'éducation thérapeutique, le traitement, le suivi et l'accompagnement, ces parcours permettent d'améliorer la qualité des soins, éduquer le patient et son entourage et d'optimiser l'efficacité des soins.



Et si on parlait prévention ?

La prévention sur le territoire du Hainaut c'est :

381 actions de prévention déployées, en partenariat avec la CPAM, les centres sociaux, les CPTS, les associations, le Département, les municipalités, établissements scolaires, ESAT, IME,...

Ces actions ont permis l'orientation vers un dispositif de soins adapté pour 220 personnes, grâce à une solution trouvée en proximité.

Mail : polesanteprevention.hdf@elsan.care / Tél : 06.65.82.26.39



À LA UNE

Une unité de veille du sommeil à la polyclinique du Parc de Saint-Saulve

Insomnies, apnées, somnolence... Une unité du sommeil a vu le jour à la Polyclinique du Parc, offrant des examens de pointe pour mieux diagnostiquer et traiter ces pathologies.

Depuis fin 2024, la Polyclinique du Parc de Saint-Saulve propose une nouvelle prise en charge pour les patients souffrant de troubles du sommeil avec l'ouverture de son unité de veille du sommeil.

Cette unité d'hospitalisation permet désormais de réaliser des examens spécialisés comme la polysomnographie, le test de maintien d'éveil (TME) et le test d'endormissement (TILE). Une avancée significative pour les patients confrontés à des troubles souvent sous-diagnostiqués.

Pour qui ?

Cette unité s'adresse aux patients souffrant d'apnée du sommeil, d'insomnie, de parasomnies, de narcolepsie ou encore de mouvements anormaux nocturnes.

Grâce à des chambres équipées de dispositifs médicaux spécifiques, les médecins peuvent analyser en détails les différentes phases du sommeil. L'objectif : poser un diagnostic précis et adapter au mieux les traitements.

La polysomnographie c'est quoi ?

La polysomnographie enregistre de nombreux paramètres pendant la nuit : respiration, activité cérébrale, mouvements des membres, fréquence cardiaque et saturation en oxygène. Le test de maintien d'éveil (TME) évalue la capacité à rester éveillé en journée, tandis que le test d'endormissement

(TILE) mesure la propension à s'endormir dans un environnement calme.

Apporter une réponse concrète

Encadrée par une équipe de six spécialistes - les docteurs Alain De Waele, Lassaad Fakhfakh, Homero Monteiro, Muriel Nouvelle, Mehdi Saheb et Said Arbarj - l'unité vient compléter l'offre de soins de la polyclinique, en apportant une réponse concrète à des troubles aux conséquences parfois lourdes sur la qualité de vie.

Avec cette ouverture, la Polyclinique du Parc confirme son engagement pour une prise en charge globale et de proximité des pathologies du sommeil.

Contacts : 03 27 23 16 06
sommeil.hph@elsan.care

Juin 2025

La lettre Des Hôpitaux Privés du Hainaut





Fibrillation Auriculaire : la Polyclinique Vauban innove avec l'Électroporation

Par le Dr Lucio CAPULZINI et le Dr Ricardo DE OLIVEIRA, cardiologues spécialisés en rythmologie interventionnelle

La Polyclinique Vauban, premier établissement du Valenciennois à utiliser la technologie d'ablation par électroporation : une révolution dans le traitement de la fibrillation auriculaire.

La Polyclinique Vauban de Valenciennes est le premier établissement du Valenciennois à utiliser le système d'ablation par électroporation FARAPULSE™, un système d'ablation non thermique dédié au traitement de la fibrillation atriale.

Dr Lucio CAPULZINI, cardiologue spécialisé en rythmologie interventionnelle à la Polyclinique vauban explique :

“La fibrillation auriculaire est l'arythmie la plus courante chez l'adulte et peut avoir des conséquences significatives sur la qualité de vie et le risque d'événements cardiovasculaires. Sa prise en charge dépend de la forme de la maladie et de l'état du patient. Dans les cas chroniques, un traitement médicamenteux est souvent nécessaire, tandis que pour les patients souffrant d'épisodes récurrents ou résistants aux médicaments, l'ablation représente une solution efficace. Jusqu'à présent, les techniques les plus utilisées étaient la radiofréquence et la cryoablation, mais elles comportaient certains risques liés à des lésions des tissus sains environnants.”

“Aujourd'hui, nous avons cependant une option révolutionnaire : l'électroporation. Cette technologie, récemment introduite à la Polyclinique de Vauban, représente une avancée majeure pour

la sécurité et l'efficacité de l'ablation de la fibrillation auriculaire. Contrairement aux techniques traditionnelles, l'électroporation utilise des impulsions électriques de haute intensité pour créer des pores dans les cellules responsables de l'arythmie, les détruisant de manière sélective sans endommager les structures environnantes, comme l'œsophage ou les nerfs phréniques” ajoute le Dr Ricardo OLIVEIRA, cardiologue spécialisé en rythmologie interventionnelle à la Polyclinique Vauban

Au cours d'une procédure d'ablation, un tube fin et flexible appelé cathéter est guidé vers l'intérieur du cœur à partir de l'aîne du patient. Avec les formes thermiques d'ablation, l'extrémité du cathéter d'ablation génère des températures très élevées - chaudes ou froides - pour éliminer le tissu cardiaque ciblé, associé à des battements cardiaques irréguliers. Dans le cas de l'ablation avec le système d'électroporation FARAPULSE™ PFA, celui-ci s'appuie sur des champs électriques pulsés non thermiques pour traiter (ablater) sélectivement le tissu cardiaque.

Selon le Dr CAPULZINI : “C'est un changement radical. Les patients peuvent bénéficier d'un traitement plus sûr, avec un risque réduit de complications et un temps de récupération plus court. L'introduction de l'électroporation à la Polyclinique de Vauban évite également aux patients de devoir se déplacer dans

d'autres régions pour accéder à cette méthode innovante.”



« Exactement », complète le Dr Ricardo DE OLIVEIRA, « notre objectif est d'offrir le meilleur de la technologie et de la sécurité à nos patients. L'électroporation est déjà utilisée avec succès dans certains centres d'excellence en Europe, et le fait qu'elle soit désormais disponible à Vauban marque un tournant important pour la cardiologie interventionnelle dans la région. »

Avec l'introduction de l'électroporation, la Polyclinique de Vauban se confirme comme un centre de référence pour le traitement de la fibrillation auriculaire, offrant aux patients une technologie de pointe avec des avantages concrets en termes d'efficacité et de sécurité.



Un pôle d'excellence en chirurgie de la main à la Polyclinique du Parc



Acteur majeur de la santé, le groupe ELSAN renforce son engagement envers l'innovation médicale avec le développement du Pôle Main à la Polyclinique du Parc. Grâce à l'expertise de chirurgiens spécialisés et à l'intégration de techniques mini-invasives comme l'arthroscopie, ce centre offre une prise en charge complète et optimisée des pathologies de la main et du poignet.

Une expertise chirurgicale reconnue au Pôle main

Le Pôle Main regroupe des spécialistes expérimentés en chirurgie orthopédique, dédiés au traitement des affections de la main, du poignet et du coude. Parmi les pathologies les plus couramment prises en charge figurent le syndrome du canal carpien, qui provoque des fourmillements dans les doigts, ainsi que les tendinites et autres lésions tendineuses affectant la mobilité et la préhension. Les fractures et pathologies osseuses nécessitent souvent des interventions précises, tout comme les pathologies ligamentaires du poignet, qui peuvent impacter l'ensemble de la fonction de la main.



«La chirurgie de la main est un domaine d'expertise qui allie précision et technicité. Grâce aux avancées en arthroscopie, nous pouvons aujourd'hui offrir des traitements moins invasifs et une récupération accélérée,» souligne le Professeur Emmanuel CAMUS, chirurgien du Pôle Main.

L'arthroscopie du poignet : une avancée majeure

Le développement du Pôle Main s'appuie sur des technologies de pointe, dont l'arthroscopie du poignet, une technique mini-invasive permettant une évaluation et un traitement précis des lésions internes.

« Avec l'arthroscopie, nous obtenons une vision en temps réel des structures internes du poignet, ce qui nous permet d'ajuster notre intervention avec une précision inégalée,» explique le Dr Corentin Raj, chirurgien du Pôle Main.



Cette technique de pointe permet une approche chirurgicale beaucoup moins invasive, avec des incisions réduites à seulement 2 à 3 mm, limitant ainsi les traumatismes tissulaires. Grâce à cette préservation des tissus et des ligaments, la récupération post-opératoire est nettement accélérée, offrant aux patients une reprise plus rapide de leurs activités quotidiennes. De plus, le recours à l'arthroscopie réduit considérablement le risque de complications post-opératoires, améliorant ainsi le confort et la sécurité des soins.

Un parcours patient optimisé

Avec une prise en charge fluide et réactive, le Pôle Main s'engage à offrir un accès simplifié et rapide aux consultations et aux soins chirurgicaux. Les patients du Valenciennois (et même au-delà) peuvent facilement prendre rendez-vous avec un spécialiste, réduisant ainsi considérablement les délais d'attente.

Une fois sur place, ils bénéficient d'un accès prioritaire aux chirurgiens, garantissant une prise en charge rapide et adaptée à leur situation. Le parcours de soins ambulatoire mis en place permet aux patients de retrouver rapidement leur autonomie, avec des hospitalisations réduites au strict nécessaire.

Enfin, un suivi post-opératoire personnalisé assure un accompagnement attentif, combinant consultations de contrôle et protocoles de rééducation adaptés à chaque cas.

«Nous mettons tout en œuvre pour offrir aux patients une prise en charge rapide et efficace, en tenant compte de chaque situation individuelle,» précise le Dr Marc Jessu, chirurgien du Pôle Main.



Prendre Rendez-vous :

- Pr Emmanuel CAMUS : 03 75 08 95 71
- Dr Marc JESSU : 03 27 23 92 42
- Dr Corentin RAJ : 03 75 08 95 71

ou sur Doctolib

Nouveau : la télé expertise

Les spécialistes des Hôpitaux Privés du Hainaut désormais accessibles sur Omnidoc

-Cardiologie
-Chirurgie Vasculaire/Endovasculaire
-Chirurgie Viscérale/Digestive
-Gastroentérologie
-Institut Douleur
-Néphrologie

-ORL
-Orthopédie - Traumatologie
-Pôle Main
-Sénologie
-Urologie



La Polyclinique Vauban est équipée depuis le dernier trimestre 2024 d'un robot Da Vinci X

Par le Dr Jérôme COLIN, Chirurgien Urologue à la Polyclinique Vauban

Le robot chirurgical Da Vinci est un système complexe qui permet au chirurgien de réaliser des interventions mini-invasives avec une précision et une dextérité accrues.

Son fonctionnement repose sur trois composantes principales :

1. La console du chirurgien :

- C'est le poste de commande à partir duquel le chirurgien contrôle le robot.

- Il est assis confortablement et manipule des manettes qui traduisent ses mouvements en temps réel en mouvements précis des instruments du robot.

2. Le chariot patient :

- C'est la partie du robot qui se trouve à côté du patient.

- Il est équipé de quatre bras articulés : trois bras porte-instruments et un bras porte-caméra.

- Les instruments chirurgicaux sont fixés aux bras et peuvent être changés pendant l'intervention.

- La caméra endoscopique transmet les images de la zone opératoire à la console du chirurgien.



3. Le chariot de vision :

- Ce chariot contient l'unité centrale de traitement des images et les sources de lumière.

- Il permet de générer et de traiter l'image 3D qui sera envoyée à la console du chirurgien.



Fonctionnement en détail :

- Le chirurgien effectue de petites incisions dans le corps du patient.

- Les instruments chirurgicaux et la caméra endoscopique sont insérés à travers ces incisions.

- Le chirurgien, installé à la console, visualise la zone opératoire en 3D et manipule les manettes.

- Les mouvements des manettes sont transmis aux bras du robot, qui reproduisent fidèlement les gestes du chirurgien à l'intérieur du corps du patient.

- Le robot est équipé d'un système de filtration des tremblements, ce qui permet des mouvements plus précis et stables que ceux de la main humaine.

- Le logiciel du robot permet de convertir les mouvements du chirurgien en micromouvements, ce qui permet une extrême précision.

- Le robot ne réalise aucune action de manière autonome. Il n'est qu'une extension des mains du chirurgien, qui garde le contrôle total de l'intervention.

Robot chirurgical Da Vinci & Urologie

Le robot Da Vinci est utilisé pour une variété d'interventions urologiques, notamment :

- **Cancer de la prostate** (prostatectomie radicale) : C'est l'indication la plus fréquente. Le robot permet une ablation précise de la prostate tout en préservant - selon le cas - les nerfs responsables de l'érection et de la continence urinaire.
- **Cancer du rein** (néphrectomie partielle ou totale) : Le robot permet une ablation précise de la tumeur rénale tout en préservant le tissu rénal sain.
- **Chirurgie du prolapsus pelvien** :

Le robot peut être utilisé pour la réparation des descentes d'organes pelviens chez la femme.

- **Chirurgie des voies urinaires** : pyéloplastie, cure de jonction pyélo-urétérale
- **Cancer de la vessie** (cystectomie radicale) : Le robot est utilisé pour l'ablation de la vessie et la reconstruction de l'appareil urinaire.

Bien que le robot chirurgical offre de nombreux avantages, il est important de noter que toutes les interventions urologiques ne sont pas nécessairement adaptées à cette technique. Le choix de la technique chirurgicale dépendra de la pathologie du patient, de son état de santé et de l'expertise du chirurgien.

De plus, comme toute intervention chirurgicale, le patient peut éventuellement présenter des complications chirurgicales en rapport avec l'intervention réalisée ; celles-ci lui seront détaillées avant l'intervention.

En conclusion, les avantages du robot chirurgical Da Vinci sont les suivants :

- Des incisions plus petites et moins invasives : grâce à la miniaturisation des instruments et à la vision 3D haute définition, les cicatrices sont réduites, entraînant une récupération plus rapide.
- Une précision chirurgicale accrue : cette technologie permet des mouvements plus précis et contrôlés que ceux de la main humaine, améliorant ainsi les résultats chirurgicaux.
- Une réduction des douleurs post-opératoires : les interventions moins invasives entraînent moins de douleurs et de complications, permettant aux patients de retrouver plus rapidement leur qualité de vie.
- Une réduction des pertes sanguines : la précision des gestes chirurgicaux minimise les saignements pendant l'opération.
- Une récupération plus rapide : les patients peuvent généralement reprendre leurs activités normales plus rapidement.
- Précision et dextérité accrues