

Organisme	Titre	Description
1677 FCVD Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive	DPC SFCE 2017 - Pathologie biliaire lithiasique	Action : Formation continue Type : Mono professionnelle Format : Mixte Participants max : 250
Référence Agence DPC de l'action de DPC : 16771700001		Concepteur : Docteur (M) DELEUZE Alain
Catégorie(s) professionnelle(s) et spécialité(s) : Médecin Anesthésie-réanimation Chirurgie de la face et du cou Chirurgie générale Chirurgie infantile Chirurgie maxillo-faciale Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie Chirurgie orthopédique et traumatologique Chirurgie thoracique et cardiovasculaire Chirurgie urologique Chirurgie vasculaire Chirurgie viscérale et digestive Endocrinologie et métabolismes Gastro-entérologie et hépatologie Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques Endocrinologie-diabétologie-nutrition		Mode(s) d'exercice des participants : Libéral Salariés en centres de santé conventionnés Autre salariés

Objectif / résumé de l'action :

Problématique : La prévalence de la lithiase biliaire est de l'ordre de 20% à 25% dans la population au-delà de 50 ans. La plupart de ces calculs sont asymptomatiques (80-90% des cas), méconnus ou découverts lors d'un examen radiologique. Moins de 10% des patients porteurs d'une lithiase biliaire deviendront symptomatiques. La cholécystectomie est une des interventions les plus fréquentes en France. Bien que réputée bénigne le risque de complications biliaires est rapporté entre 0,5 et 0,8%, avec des conséquences parfois sévères pour le patient, une répercussion sur la qualité de vie et une augmentation des coûts médicaux

Objectifs pédagogiques : - Le premier objectif est de rappeler les indications opératoires devant une pathologie lithiasique et définir la place des traitements alternatifs (endoscopie interventionnelle) - Le deuxième objectif est d'identifier les causes de survenue de complications biliaires après chirurgie (et les moyens pour les éviter) en s'appuyant sur les données issues de la base REX - Le troisième objectif est de préciser les modalités de prise en charge de la complication biliaire lorsque le diagnostic est établi en per opératoire ou à distance de l'intervention.

Résumé de l'action : La première étape de l'action permet de faire un état des

lieux des connaissances des participants sur la thématique. De plus, ces derniers sont invités à consulter les ressources bibliographiques sélectionnées par les intervenants. La deuxième partie de l'action est une étape présentielle : La première partie du programme (3 présentations) porte sur le rappel des indications opératoires dans la lithiase vésiculaire simple chez le sujet obèse, en cas de cholécystite lithiasique, et en présence de lithiase de la voie biliaire principale. Une présentation précisera l'intérêt de la cholangiographie per opératoire. L'analyse de la base REX rapportera l'incidence des EPR et EIG déclarés après chirurgie biliaire. La deuxième partie du programme est consacré aux deux principales complications de la chirurgie biliaire : la plaie biliaire et la sténose biliaire. Face à ces complications, sera défini la place respective des différentes options de prise en charge, par endoscopie ou radiologie interventionnelle et chirurgie. Enfin le participant renseignera un bilan de sa formation.

Méthodologie : Programme de formation continue fondé sur un temps de formation cognitive présentielle par pédagogie interactive et deux temps de formation cognitive non présentielle.

Pré-requis :

Aucun

Orientation(s) :

- Amélioration de la pertinence des soins
- Pertinence des actes et des modalités de prise en charge en chirurgie viscérale et digestive
- Gestion des risques associés aux actes et aux modalités de prise en charge en chirurgie viscérale et digestive

Méthode(s) :

- Formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire...)
- Formation à distance (e-learning, supports écrits et numériques...)