

Communiqué de Presse

14.11.2024



30 ans de chirurgie cardiaque et toujours plus de patients opérés à la Clinique Saint-Luc Bouge

Le 27/09/1994, le premier patient bénéficiait d'une chirurgie cardiaque à la Clinique Saint-Luc Bouge. Trente ans plus tard, c'est le 10.000ème patient qui vient d'y être opéré. Avec désormais plus de 450 patients opérés par an, la Clinique Saint-Luc Bouge est le deuxième centre de chirurgie cardiaque en Wallonie. Retour sur ces trente ans avec le Dr Spiridon Papadatos, chirurgien cardiaque à la Clinique Saint-Luc Bouge depuis 2002 et chef du département de Chirurgie depuis 2021.

Si les débuts de la chirurgie cardiaque proprement dite à la Clinique Saint-Luc Bouge datent de 1994, les premières coronographies diagnostiques remontent à 1990. « Les patients subissaient alors une coronarographie à Saint-Luc Bouge et s'il y avait une indication pour une intervention chirurgicale ou même de mise en place d'un stent, ils étaient transférés vers un autre hôpital », rapporte le Dr Papadatos.

1994 : Obtention de l'agrément

C'est en 1993 que la Clinique Saint-Luc Bouge rentre sa candidature pour obtenir un agrément de centre de chirurgie cardiaque. Chaque centre demandeur devait à l'époque opérer 150 patients par an. « Ensuite, les quotas sont passés à 250 cas par an et c'est alors avec le CHR Sambre et Meuse de Namur que nous avons demandé un agrément commun en 1999 et qu'est né le CNACC (Centre Namurois d'Angioplastie et de Chirurgie Cardiaque) », relate Spiridon Papadatos.

La Clinique Saint-Luc Bouge obtient l'appui de l'UCL et des chirurgiens de Mont-Godinne acceptent de venir sur le site de Bouge pour aider à opérer les premiers patients. « Ces premières interventions sont réalisées par le Dr Yves Mairy et le Pr Michel Buche, lequel a d'ailleurs décidé ultérieurement de rejoindre notre équipe », ajoute le chirurgien.

Deuxième centre wallon

Le Dr Pierre-Yves Etienne, actuel chef du service de Chirurgie cardiaque, arrive en 1997 et ce renforcement de l'équipe permet au programme de chirurgie cardiaque de prendre de l'ampleur. C'est aussi cette année-là qu'est posé le premier stent. Arrive ensuite le Dr Spiridon Papadatos en 2002. « Nous emboîtons le pas sur de nombreuses nouvelles techniques et nous lançons la chirurgie mini-invasive, c'est-à-dire des pontages par des petites incisions, et la chirurgie de pontage sur cœur battant, que nous continuons à réaliser massivement aujourd'hui », rapporte le Dr Papadatos. « Ces techniques offrent l'avantage de réduire la douleur, de limiter les cicatrices et d'accélérer la récupération ».

Aujourd'hui, il existe 28 centres agréés de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Belgique et il faut toujours réaliser 250 interventions de chirurgie cardiaque minimum par an pour maintenir son agrément. « Nous sommes dans l'attente de modification de ces critères », commente le chirurgien. « Aujourd'hui,

nous sommes bien au-delà de ce critère quantitatif de 250 puisque cela fait trois années consécutives que plus de 450 patients sont opérés chaque année uniquement sur le site de Bouge, ce qui fait de la Clinique Saint-Luc Bouge le deuxième centre de chirurgie cardiaque wallon après le CHU de Liège ».

La force du CNACC

Le CNACC a permis, au-delà de l'objectif initial de l'atteinte des quotas d'activités, de développer une forte synergie des équipes médicales et de répartir certaines prises en charge entre les structures hospitalières afin d'évoluer vers une médecine spécialisée.

De la sorte, la pose de valves aortiques percutanées est réalisée au sein de la Clinique Saint-Luc Bouge, tandis que la pose de défibrillateurs a lieu au CHRSM site Meuse, chaque équipe réalisant ses procédures au sein de l'institution dédiée. Dernièrement, c'est une garde commune de cardiologie interventionnelle qui a été mise en place, signe du dynamisme de cette association.

Evolution du profil du patient type

En fait, la cardiologie a énormément évolué, beaucoup plus que la chirurgie cardiaque. *« Aujourd'hui, on assiste à un véritable boom de la cardiologie interventionnelle, où les cardiologues ne prennent plus en charge uniquement les maladies des artères coronaires, comme c'était le cas avec les stents, mais aussi beaucoup de maladies valvulaires, en l'occurrence pour la valve aortique, le TAVI, pour la valve mitrale, le mitral-Clip et pour les troubles du rythme, des procédures d'ablation »*, rapporte le chef de département.

Néanmoins, la chirurgie cardiaque existe toujours en parallèle dans le sens où les procédures de cardiologie interventionnelle ont d'abord été initiées pour offrir une solution aux sujets âgés, qui ne pouvaient pas être opérés et désormais, elles sont de plus en plus proposées à des sujets à moyen risque opératoire.

La chirurgie reste, dans les domaines coronarien et valvulaire, une excellente option de traitement pour le long terme (c'est-à-dire au-delà de 7-8 ans). *« En outre, le grand avantage de la chirurgie cardiaque est qu'elle permet de réparer des valves et qu'il est toujours préférable – quand c'est possible – de réparer une valve plutôt que de la remplacer parce que la durabilité de nos propres tissus est supérieure »*, ajoute Spiridon Papadatos.

Saint-Luc Bouge précurseur en ERAS (Early Recovery After Surgery)

Depuis cette année, la Clinique Saint-Luc Bouge est l'un des premiers hôpitaux à adopter un protocole ERAS en chirurgie cardiaque. *« L'ERAS consiste à utiliser des anesthésies beaucoup plus légères, ce qui permet un réveil du patient plus précoce, c'est-à-dire déjà en salle d'opération. En l'occurrence, les jeunes patients devant être opérés de la valve aortique et de la valve mitrale par des voies axillaires (c'est-à-dire avec des cicatrices qui se font dans le creux axillaire) bénéficient d'une préparation spécifique avant l'opération, dans le cadre de laquelle ils vont rencontrer un anesthésiste mais aussi un nutritionniste et un kinésithérapeute »*, explique le Dr Papadatos.

« C'est tout à fait novateur car d'habitude, les patients rejoignent les soins intensifs encore endormis. Désormais, ils sont déjà réveillés quand ils arrivent aux soins intensifs et n'y restent plus en principe que 24 heures. Notre équipe est convaincue que c'est une voie de l'avenir », ajoute le chef de département.

« L'autre avancée en chirurgie cardiaque est que grâce à l'expertise globale, mais aussi l'expertise propre

à notre clinique, l'on opère des cas de plus en plus complexes que l'on n'aurait pas acceptés il y a quelques années. Les techniques nous permettent désormais d'aborder plusieurs problèmes chez un même patient. Nous pouvons ainsi par exemple au cours de la même intervention réparer deux valves, associer des pontages et en même temps traiter une fibrillation auriculaire », se félicite le chirurgien.

La chirurgie cardiaque encore en croissance

Enfin, un fait assez remarquable à la Clinique Saint-Luc Bouge est que, malgré le succès de la cardiologie interventionnelle, on observe parallèlement une augmentation du nombre de cas de chirurgie cardiaque : « Ce n'est pas la tendance au niveau national. C'est plutôt une tendance qui caractérise notre institution grâce notamment au nombre croissant de cardiologues qui entraîne un recrutement plus important de patients candidats à la chirurgie et au fait que de plus en plus de patients d'autres hôpitaux de Wallonie nous sont adressés par leurs cardiologues », conclut le Dr Papadatos.

Contact presse :

Pour toute information complémentaire et/ou demande d'interview, veuillez contacter :
- la cellule de communication de la Clinique Saint-Luc Bouge au 081/20.90.51 ou par courriel à communication@slbo.be
- ou France Dammel, attachée de presse pour la Clinique Saint-Luc Bouge au 0494/50.88.98 ou par courriel à France.dammel@skynet.be

