



# Capsule colique : Où en est-on ?

**Stéphane Lecleire**

**Philippe Ducrotté**

# 2005 : PillCam® Colon



Spécificité  
sensibles  $\geq 6$

Performances **encourageantes**  
(tolérance, faisabilité et acceptabilité)  
mais encore **insuffisantes** (sensibilité, spécificité)



**2009 : PillCam® Colon 2**

Pilz e

Sacher-Huve

82 %

**Moyenne**

**68 %**

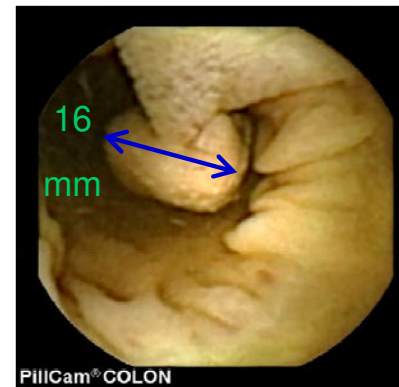
**82 %**

# PillCam® Colon 2



- Elargissement de l'angle de vue à 172 °
- Adaptive Frame Rate (AFR) : Capture d'image en fonction de mouvements de la capsule : 4-35 images/seconde
- Optimisation durée d'enregistrement (12-15h)

- Mesure de la taille des polypes



- Communication bidirectionnelle :  
Capsule / DataRecorder



# PillCam® Colon 2



- **Validation de l'indication de la capsule colique :**  
**Indications d'une coloscopie MAIS**
  - Coloscopie incomplète
  - Contre indication à la coloscopie et/ou à l'anesthésie générale
  - Refus de la coloscopie par le patient
- **Recherche des classiques et rares contre-indications**
  - troubles de la déglutition
  - risque de rétention de la VCC dans le grêle

# Préparations coliques possibles

		Meilleure	Si contre-indication au Fleet		Autres alternatives À valider	
J-2	Toute la journée	≥ 10 verres d'eau				
J -1	Toute la journée	Régime liquide clair			Midi : repas léger pâtes ?	
	19h-21h	2L PEG	1 L Moviprep®		Picosulfate ?	
Jour de l'examen	Matin 6h30-8h30	2L PEG	1 L Moviprep®		Citrafleet ? ColoKit ?	
	<i>1h à 1h30 après fin du PEG</i>		Ingestion de la capsule colique			
	<i>ALARME 1</i> Atteinte intestin grêle	<b>Booster I</b>	Sodium Phosphate 30ml + 1L eau	MoviPrep 0.50L + 1L eau	Eau Glacée	Citrafleet ? Picoprep?
<i>ALARME 2</i> 3 heures après alarme 1	<b>Booster II</b>	Sodium Phosphate 25ml + 1L eau	MoviPrep 0.25L + 1L eau	Eau glacée	Citrafleet ? Picoprep?	

# Colon normal



# ONECC

## Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule Pillcam® C2 2012-2013

**O.N.E.C.C.**

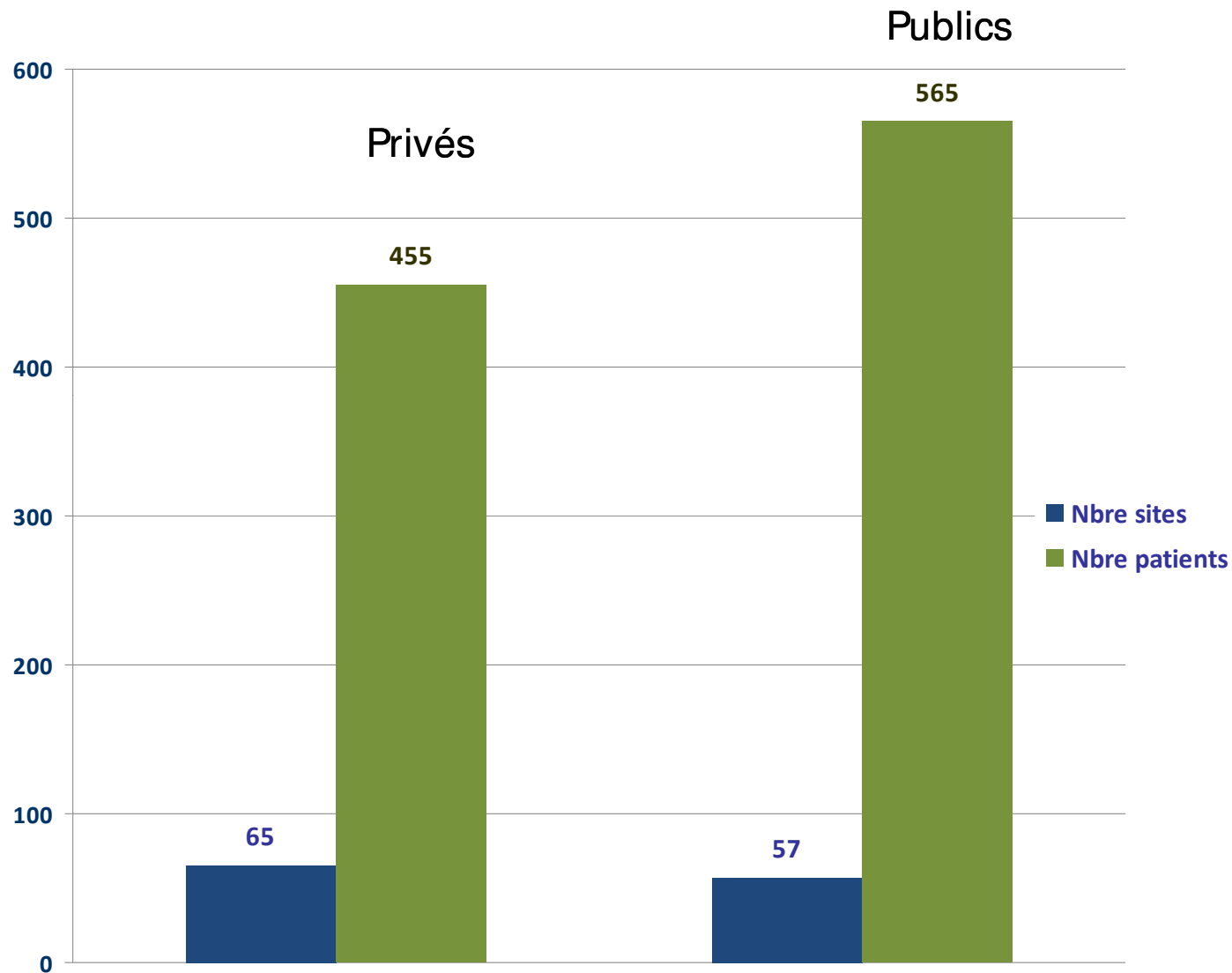
Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



Avec le Partenariat du



# ONECC- Résultats

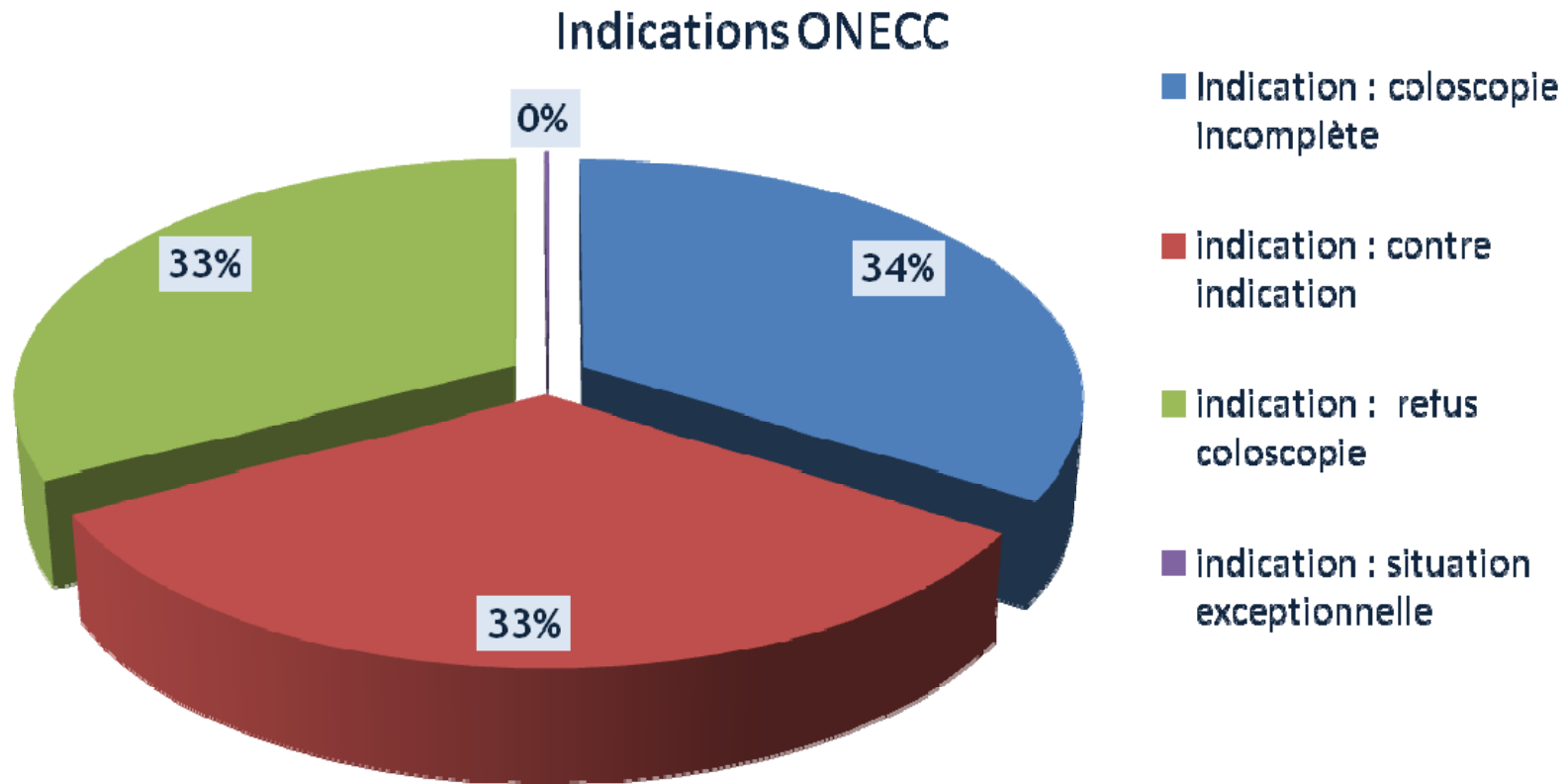


## Au total

- 122 sites
- 1020 patients



# ONECC- Résultats



**O.N.E.C.C.**

Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule

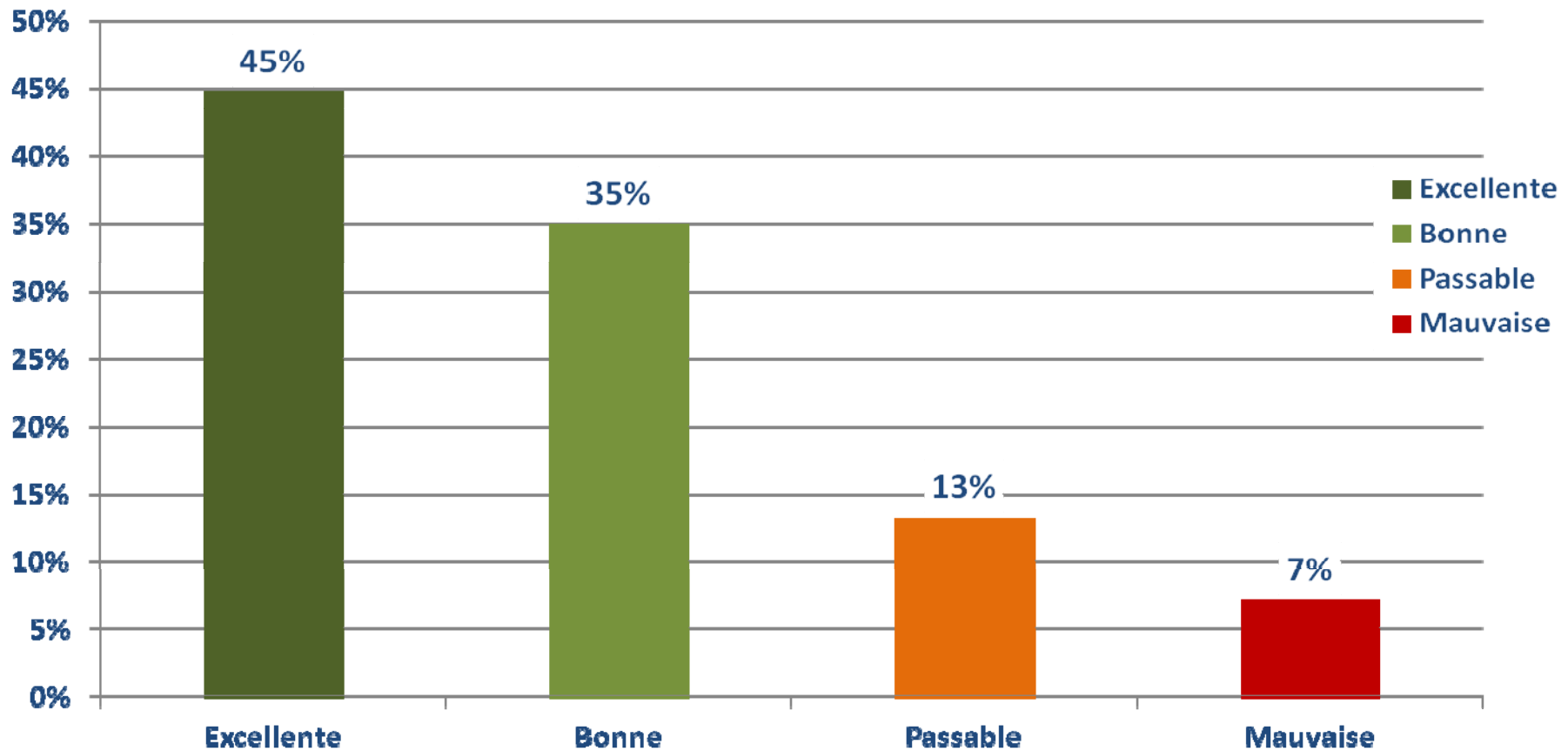


Avec le Partenariat du



# ONECC- Résultats

## Qualité Préparation Globale



# ONECC- Résultats

- Diagnostic de polypes significatifs (> 5mm et/ou > 3 polypes) : 24%
- Examen complet : 85%
- Temps de lecture moyen : 38 min
- Temps de transit colique : 4H54

**O.N.E.C.C.**

Observatoire National de l'Endoscopie Colique par Capsule



Avec le Partenariat du



# Détection des lésions planes ?

- Publications :

- **Spada et al** : Uegw 2013. *Flat colorectal lesions at PillCam colon Capsule Endoscopy*

Etude rétrospective. Patients explorés par VCC2 puis coloscopie.

27 polypes > 5mm détectés par coloscopie

12/27 : polypes plans

25 polypes > 5 mm détectés par CCE

24/25 : polypes sessiles

**Sensibilité VCC2 : 90% et Spécificité 96% pour diagnostic de lésions planes...qui apparaissent non planes en VCC**



Lève le doute sur des limites potentielles de diagnostic sur les lésions planes

# Capsule ou Coloscopie virtuelle ?

- Publications :

- **Spada et al** : UEGW 2013. *Prospective Trial of PillCam Colon Capsule (CCE) vs CT-Colonography (CTC) in the Evaluation of Patients With Incomplete Conventional Colonoscopy (CC).*

100 patients avec CCE et CTC en cas de coloscopie incomplète. En cas de discordance, une seconde coloscopie était réalisée.

**Rentabilité diagnostique-polypes significatifs**  
**18% VCC2 vs 6% pour CV**



Positionne la capsule colique par rapport à la coloscopie virtuelle

# CONCLUSION

La capsule colique est un examen :

- fiable,
- à usage unique
- très apprécié des patients,
- ne nécessitant ni anesthésie générale, ni hospitalisation

# ONECC- Indications

- **Echec** de la **coloscopie** ou coloscopie **incomplète**
- **Contre-indication** temporaire ou permanente à la coloscopie
- **Refus** de la coloscopie par le patient malgré des signes d'alarme, un FOBT positif, et ce après une information précise notamment concernant les limites de la VCC

Indications non retenues actuellement

Dépistage du CCR dans la population à risque moyen  
Surveillance des malades à risque élevé de CCR  
MICI (Evaluation de la cicatrisation...)  
Autres (réanimation...)