

Cent ans de chirurgie au CHU Brugmann: un service avant-gardiste !

PIERRE WAUTHY

Directeur de Département de Chirurgie, CHU Brugmann

RÉSUMÉ

L'Université libre de Bruxelles a été créée le 20 novembre 1834, peu de temps après l'indépendance et la création en 1831 de l'État Belge. Elle a depuis ses débuts eu une faculté de médecine qui a très vite été hébergée dans les locaux de l'ancien palais de Charles de Lorraine, avant d'intégrer le Palais de Granvelle dès 1842. Ce palais abrita les locaux de l'ULB entre 1842 et 1924, avant son déménagement vers le Solbosh qui avait été construit sur le site de l'exposition universelle de 1910. Parallèlement à ces cours donnés « dans les murs » de l'université, les étudiants en médecine avaient des cours « cliniques » majoritairement dans deux hôpitaux publics bruxellois : Saint-Jean et Saint-Pierre. Comme évoqué précédemment, au début du 20^{ème} siècle, la ville de Bruxelles doit reconsidérer la question de la modernisation de ses hôpitaux publics qui sont dépassés tant au point de vue technologique que capacitaire malgré des rénovations fort onéreuses ayant eu cours au 19^{ème} siècle. Le choix fut pris d'édifier un nouvel hôpital dont la conception et la réalisation ont été confiées à Victor Horta. En 1923, on inaugure l'Hôpital Brugmann et Antoine Depage en devient le premier Chef de service de chirurgie.

ANTOINE DEPAGE

Diplômé de l'ULB, il a été l'initiateur de la première école d'infirmières « laïques » en Belgique (École Belge d'Infirmières Diplômées), de l'institut Berkendael à ses premières heures, de la croix rouge de Belgique et pour couronner sa carrière, il a dirigé l'Ambulance de l'Océan durant la première guerre mondiale. Il est aussi à l'origine de la création de la Société Belge de Chirurgie et de la Société Internationale de Chirurgie. Bien que n'ayant plus qu'une activité chirurgicale anecdotique, Antoine Depage fera en sorte d'être dès son ouverture le chef de Service de Chirurgie. Les spécialités médicales telles que nous les connaissons aujourd'hui n'existaient pas et la majorité des médecins étaient dirigés à ces périodes par deux chefs de services : l'un de médecine et l'autre de chirurgie.

Suite à l'acquisition par la Commission d'Assistance Publique de la Ville de Bruxelles, avec l'aide de l'Union Minière du Haut Katanga, du premier gramme de radium en 1923, il initiera le projet de service de « radium-thérapie » à l'Hôpital Brugmann avec l'ULB. Ce projet novateur dans le traitement des cancers prendra de l'ampleur et mènera une année plus tard à la création du service des tumeurs, sous la direction du Service de Chirurgie. Ce service doté d'une vingtaine de lits était adossé à un département de recherche composé d'un laboratoire de physique, biologie, de recherches cliniques immédiates et de prélèvements. Ce service des tumeurs, initié par Antoine Depage, est l'ancêtre direct de l'Institut Jules Bordet. Antoine Depage



1925 : salle de radium-thérapie à Brugmann

décèdera à l'âge de 62 ans en 1925 à La Haye des suites d'une intervention chirurgicale alors que ce service venait tout juste d'être créé.

Suite à son décès, ses deux adjoints, Fernand Neuman (déjà son bras droit à l'Ambulance de l'Océan) et Albert Hustin (pionnier de la transfusion sanguine), prirent la direction du service de chirurgie jusqu'à son occupation par les services médicaux de la Luftwaffe durant la Seconde Guerre Mondiale (du 24 mai 1940 à midi au 3 septembre 1944).

JEAN GOVAERTS

En 1946, après la période d'occupation de l'Hôpital et sa remise en service, c'est Jean Govaerts qui prend la chefferie du Service de Chirurgie de l'Hôpital Brugmann. Médecin diplômé de l'ULB, il est parti une année pour se former à Paris avant d'intégrer le Service de Chirurgie générale de l'Hôpital Brugmann jusqu'en 1936. Il devient alors adjoint au Service de Chirurgie de l'Hôpital Saint-Pierre avant de revenir diriger le Service de Chirurgie de l'Hôpital Brugmann en 1946. Il réalisa dès 1949 avec son équipe des interventions de chirurgie « para-cardiaque » : canal artériel perméable, coarctation de l'aorte, péricardectomie suite à la survenue d'une péricardite constrictive (souvent tuberculeuses)... En 1957, le fils que le Roi Léopold III de Belgique a eu avec la Princesse Lilian de Belgique, le Prince Alexandre, doit être opéré d'une coarctation de l'aorte. Ils consulteront Jean Govaerts qui était probablement celui qui en avait opéré le plus en Belgique. L'opération restait très risquée... La famille royale décida d'aller au Children's Hospital de Boston (USA) chez Ronald Gross, l'expert mondial en la matière qui en avait opéré certainement plus que tout autre chirurgien sur la Terre...

D'autres familles belges comptant des patients atteints de cardiopathies ou autres pathologies vasculaires ne pouvant être opérées en Belgique se tournèrent vers la princesse Liliane qui leur apporta un soutien financier et opérationnel. Rapidement débordée, elle créa à cette fin le 10 décembre 1958 la Fondation Cardiologique Princesse Lilian (Ernest-John Solvay en sera le premier président). Son but était double : offrir la possibilité à des enfants/adultes souffrant de malformations cardio-vasculaires d'être opérés aux États-Unis, et développer une chirurgie cardio-vasculaire de pointe en Belgique. Deux colloques réunissant médecins belges et experts étrangers seront réalisés à Laeken : lors du second en 1960, le Pr Michaël De Bakey de Houston participa après avoir réussi la veille à l'Hôpital Brugmann l'opération d'un anévrisme de l'aorte. C'est grâce à un financement de cette fondation que Georges Primo partira aux États-Unis en 1961-1962 pour se former en chirurgie cardiaque. Jean Govaerts décèdera de façon inopinée en 1963, laissant le poste de chef de Service de Chirurgie libre.

JEAN VAN GEERTRUYDEN

Jean Van Geertruyden (1921-2002) succéda à Jean Govaerts au poste de chef de Service de Chirurgie en 1963 et le restera jusqu'à son départ à la pension en 1983. Après ses études de médecine à l'ULB, Jean Van Geertruyden s'orientera vers la chirurgie sous la direction du Pr Jean Govaerts dès 1947. Il obtiendra ensuite une bourse pour aller se former à l'étranger durant une année : intéressé par la chirurgie digestive, il se rendra dans le service du Pr Owen Wangenstein à l'Université du Minnesota à Minneapolis aux États-Unis en 1950 (historiquement un des services les plus réputés en chirurgie des tissus-mous). Dès son retour des États-Unis, il se consacra à la recherche sur la

sécrétion gastrique. La collaboration des services de médecine et de chirurgie de l'Hôpital Brugmann le mèneront à se consacrer au début des années 1960 aux transplantations rénales. En compagnie du Dr Charles Toussaint, adjoint du Pr Pierre-Paul Lambert, chef de Service de Médecine, il se rendra à nouveau plusieurs mois aux États-Unis. De retour, ils vont structurer une unité médico-chirurgicale orientée vers une pathologie : l'insuffisance rénale.

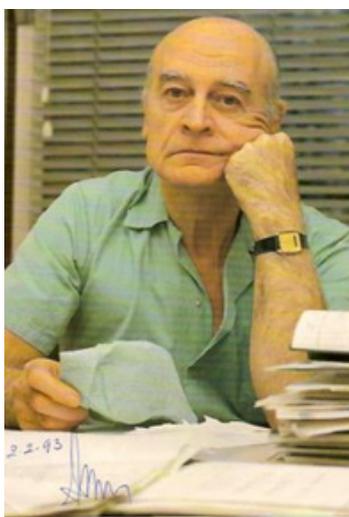
En 1960, les Prs Govaerts et Primo réalisent la première transplantation rénale belge, réalisée entre un père donneur et un fils receveur (immunologiquement semi-identiques). La première transplantation rénale avec un donneur cadavérique se déroulera à l'Hôpital Brugmann en 1963 sous l'autorité commune des Prs Toussaint et Van Geertruyden. Ce concept d'unité regroupant diverses spécialités pour soigner une pathologie spécifique (en l'occurrence l'insuffisance rénale dans ce cas précis) était très innovant à l'époque.

En 1977, l'Hôpital académique Erasme est inauguré. Agé de 56 ans, Jean Van Geertruyden voit partir le module médico-chirurgical qu'il avait créé au bénéfice de l'Hôpital académique. Les adjoints qu'étaient les Drs Charles Toussaint (médecine) et Paul Kinnaert (chirurgien) partiront avec... Devant s'orienter vers d'autres horizons, Jean Van Geertruyden se consacra à une autre collaboration médico-chirurgicale avec le Pr Jacques Corvilain : la chirurgie des parathyroïdes. Ils développeront cette activité à tel point qu'en 1982, il sera en mesure de publier une des plus belles séries de l'époque de 150 parathyroïdes opérées.

Jean Van Geertruyden était chef d'un service de « chirurgie générale » lorsqu'il succède à Jean Govaerts et il devait donc pouvoir prendre en charge l'ensemble des pathologies chirurgicales. Au fil des années, en particulier au début des années 1960, tous les grands services de chirurgie des hôpitaux universitaires allaient commuer l'activité de chirurgie générale en secteurs d'activités spécialisées. Ils étaient quatre au début : la chirurgie abdominale, la chirurgie orthopédique, la chirurgie vasculaire et la chirurgie cardio-thoracique. Viendra s'y ajouter quelques années plus tard la chirurgie plastique et réparatrice. L'essor de la chirurgie cardiaque reprise dès son retour de Houston par le Pr Primo lui donna rapidement le statut de Service à part entière, non pas sans faire des envieux... D'autre part, Jean Van Geertruyden était aussi soucieux d'offrir aux jeunes médecins stagiaires une formation de base en chirurgie. Ceux-ci devenant de plus en plus nombreux et les secteurs du service devenant de plus en plus spécialisés, la formation de base de ces médecins en spécialisation était de plus en plus difficile à assumer dans un seul hôpital. Il eut l'idée de proposer à divers collègues d'autres hôpitaux bruxellois et provinciaux des stages d'assistants en formation de chirurgie générale. Cette initiative sera à l'origine de la création d'une « licence en chirurgie » à l'ULB entièrement structurée au sein d'un « réseau d'hôpitaux » et plus particulièrement de services de chirurgie affiliés à l'ULB. À son départ à la pension en 1986, les disciplines chirurgicales pratiquées à l'Hôpital Brugmann l'étaient en tant que cliniques

dirigées par le Service de Chirurgie générale, hormis la chirurgie cardiaque qui, eu égard à son spectaculaire développement, avait accédé au titre de service. L'ensemble des cliniques allaient alors être dirigées par un triumvirat composé de Franck Deuvaert, Madeleine Lejour et Robert Veroft. Madeleine Lejour, forte du succès de sa discipline accéda au rang de chef de Service de Chirurgie plastique. Au départ à la pension de Robert Veroft en 1992, Frank Deuvaert est alors devenu le chef du Service de Chirurgie de l'Hôpital Brugmann.

Si aujourd'hui l'ensemble des disciplines chirurgicales pratiquées dans le département œuvre à offrir des soins de qualité irréprochable et participe de façon significative aux missions d'enseignement et de recherche qui nous sont chères, historiquement, certaines ont été particulièrement influentes dans le développement de leur discipline à l'époque. Il s'agit de la chirurgie cardiaque, plastique, urologique et orthopédique.



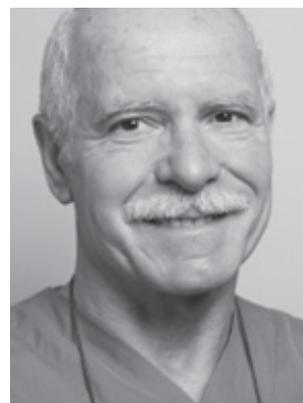
Georges Primo

CHIRURGIE CARDIAQUE

Georges Primo, né en 1924 à Schaerbeek, a débuté sa chirurgie au décours de ses études de médecine à l'ULB, sous la direction du Dr Jodogne à l'hôpital civil de Schaerbeek en 1949. Dès 1954, il travaille dans le laboratoire de l'Hôpital Brugmann sur les techniques de circulations extracorporelle. Dès 1959, bénéficiant de son expérience du laboratoire où il s'intéresse à cette technique (étape indispensable pour la chirurgie à cœur ouvert), Georges Primo devenu adjoint contribue activement aux opérations (para)cardiaques réalisées à l'Hôpital Brugmann sous la direction de Jean Govaerts. En 1961 et 1962, il parfait sa spécialisation aux États-Unis dans le département de chirurgie du Baylor College of Medicine sous la direction des Prs Michael De Backey et Denton Cooley du Texas Medical center de Houston. À son retour, il est affecté plein-temps à la clinique de chirurgie cardiaque dirigée par le professeur Jean Govaerts. Suite au décès inopiné de celui-ci, Jean Van Geertruyden le charge de prendre la direction de la Clinique de Chirurgie cardiaque. Il sera nommé chef de Clinique en 1967. Il travaillera

en étroite collaboration avec le Pr Jean Lequime de l'Hôpital St-Pierre et le Pr Jean Ederle de l'Hôpital Brugmann. La clinique de chirurgie cardiaque devient vite un des premiers centres dont les performances et résultats égalent ceux des meilleurs centres européens et américains. Il réalise en 1973 la première transplantation cardiaque en Belgique et en 1983 la première transplantation d'un bloc cœur-poumon en Belgique. Georges Primo était entouré d'une équipe parmi lesquels Frank E. Deuvaert et Jean-Louis Leclerc, tous deux ayant été se former à Houston chez le Pr Cooley. Ils sont devenus respectivement chefs des Services de Chirurgie cardiaque de l'Hôpital Brugmann et de l'Hôpital Erasme.

Georges primo ayant été pensionné en 1989, c'est Frank E. Deuvaert qui lui succède. Diplômé médecin en 1968, son orientation chirurgicale sera initiée par Jean Van Geertruyden. Il se rend en 1971 à la Harvard Medical School de Boston pour y effectuer une année de recherche. Engagé au CHU Brugmann dans le service du Pr Georges Primo en 1976, il se rend au Texas Heart Institute de Houston une année plus tard sous la direction du Pr Denton Cooley. Succéder à Georges Primo, figure emblématique de la chirurgie cardiaque, ne dut certainement pas être simple mais il s'est affranchi de cette tâche avec brio. Il devient également Chef de Service de Chirurgie cardiaque de l'AZ-VUB. Durant toute sa carrière, il s'est aussi et surtout investi en chirurgie cardiaque pédiatrique. Il s'est rendu à Londres pour y partager l'expérience du Pr Marc de Leval. Il a construit une véritable école de chirurgie cardiaque orientée sur la prise en charge des cardiopathies congénitales. Il a assuré brillamment le rayonnement de son service à un niveau international et a notamment développé des programmes de coopération avec la Tunisie et l'Algérie. Plusieurs milliers de patients algériens et tunisiens sont venus se faire opérer par ses mains, ou celles de ses adjoints. Il a également formé, dans le cadre de ces coopérations, bon nombre de chirurgiens cardiaques qui excellent aujourd'hui dans leurs pays. Transmettre son savoir et son immense expérience, mais aussi partager ses doutes faisait partie de son personnage débordant d'altruisme. Membre fondateur du Fonds pour la Chirurgie cardiaque, de l'European Homograft Bank et de la Belgian Association for Cardio-Thoracic Surgery, il a contribué à l'amélioration de la prise en



Frank E. Deuvaert

charge des patients cardiaques en Belgique et au-delà. Il est l'auteur de dizaines de publications scientifiques internationales et de centaines de présentations. C'était aussi un enseignant brillant pour le bonheur des générations d'étudiants qui ont eu le privilège de le côtoyer.

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Si on tient compte de la fusion de l'Hôpital Paul Brien avec le CHU Brugmann pour ne faire qu'une entité, cette entité est certainement le berceau de la chirurgie orthopédique dans notre pays, et ce depuis bien plus de 100 ans ! Elie Lambotte était un esprit pionnier à l'Hôpital de Schaerbeek. Né à Namur en 1856, Elie Lambotte est issu d'une famille comptant sept enfants dont il était l'aîné, et dont son illustre frère Albin était le benjamin. Ayant fait ses études à l'ULB, il est devenu chef de Service de Chirurgie à l'Hôpital de Schaerbeek. Il est le premier chirurgien au monde à avoir traité les fractures obliques du tibia au moyen de vis, à la fin du 19^{ème} siècle. Le traitement des fractures étant du ressort des chirurgiens dits généraux à l'époque, il pratiquait couramment les autres chirurgies et a été également un précurseur dans la chirurgie de l'estomac et de la vésicule biliaire. Il avait la réputation d'être un clinicien et un opérateur audacieux et très efficace. Malgré de bons résultats dans la réduction/stabilisation chirurgicales des fractures, son travail suscita d'abord un rejet quasi unanime et véhément de ses pairs. Cette critique marqua de façon irrémédiable le reste de sa carrière qui n'eut de suite que par l'influence qu'il exerça sur son jeune frère Albin, ayant aussi fait ses études à l'ULB et qu'il avait accueilli comme interne en stage. Cette constatation doit cependant être relativisée considérant le dépôt de plusieurs brevets en Europe et aux États-Unis portant sur des lits orthopédiques et des matelas « anti-escarres ». Elie Lambotte s'est aussi impliqué dans sa commune : il a été conseiller communal à Schaerbeek où il y a créé un nouveau service communal d'hygiène publique pour coordonner toutes les initiatives prises par la commune en matière d'hygiène publique et en assurer la vision globale et le mode d'action. Aujourd'hui, la nouvelle



Albin Lambotte

aille de l'Hôpital Paul Brien à Schaerbeek porte son nom, ainsi qu'une rue à Schaerbeek.

Son rôle se traduit aussi sur l'influence importante qu'il a exercée sur son jeune frère : Albin Lambotte. Sur ses conseils, poussé par son exemple, Albin Lambotte fit donc des études de médecine à l'ULB. Les deux frères travaillèrent côte à côte de 1886 à 1890 : on rapporte qu'ils expérimentèrent le traitement de fractures induites expérimentalement chez l'animal. Ce sont les idées de son frère Elie qu'Albin, devenu en 1900 chef de Service de Chirurgie à l'Hôpital du Stuyvenberg à Anvers, développa ensuite sous le nom d'ostéosynthèse. Inspiré par l'esprit pionnier d'Elie, Albin introduisit dans la pratique chirurgicale une série d'instruments et de méthodes inventives pour favoriser la réparation des fractures au moyen de plaques métalliques, de fixateurs externes, de vis et de clous. Par la suite, le service de chirurgie de l'Hôpital Brugmann a également été fréquenté à ses débuts (avant la Seconde Guerre Mondiale) par un autre père de l'ostéosynthèse : Robert Danis de l'Hôpital Saint-Pierre. Maurice Müller qui deviendra un des membres fondateurs de la fondation AO (qui a révolutionné le traitement opératoire des fractures et a été pionnière dans le développement d'implants osseux) a fortement été influencé par Danis suite à sa visite auprès de lui en 1950. Danis avait déjà publié deux ouvrages sur l'ostéosynthèse (Technique de l'Ostéosynthèse (1932, Paris) et Théorie et pratique de l'ostéosynthèse (1949, Paris). Les connaissances de Danis ont selon Müller fortement influencé l'essor de l'orthopédie et été un socle lors de la création de la fondation en 1958.

Devant organiser une Clinique de Chirurgie orthopédique dans son service de chirurgie, Jean Van Geertruyden fit appel à Robert De Marneffe en 1965. Il deviendra rapidement le chef de la Clinique de la Chirurgie orthopédique jusqu'à sa pension en 1984. Il a su s'entourer d'assistants qui sont devenus de brillants chirurgiens : Franz Burny qui devint plus tard chef du Service d'Orthopédie et de Traumatologie de l'Hôpital Erasme, Jacques Wagner qui lui succéda et Pierre Opdecam qui dirigea le Service d'Orthopédie de l'Hôpital académique de la V.U.B. Au cours de sa carrière, Robert de Marneffe a modernisé plusieurs outils/équipements et techniques et il a été l'un des premiers chirurgiens en Belgique à pratiquer couramment l'arthroplastie totale de la hanche, une opération jugée audacieuse à l'époque. Il a contribué à rendre l'orthopédie de plus en plus indépendante au sein du Service de Chirurgie générale. Il a œuvré à la reconnaissance académique du cours d'orthopédie et de traumatologie, et à la reconnaissance de la spécialité dont le diplôme a été produit pour la première fois à l'ULB en 1963. Jacques Wagner a succédé à Robert de Marneffe en 1984, et c'est Philippe Putz qui à son tour lui a succédé.

CHIRURGIE PLASTIQUE

Madeleine Lejour était une chirurgienne belge d'origine bruxelloise ayant fait ses études à l'ULB. Diplômée médecin en 1952 et après avoir obtenu la

même année un diplôme de médecine tropicale, elle part au Congo où elle est confrontée très rapidement à de nombreuses pathologies chirurgicales qui lui feront prendre conscience de sa vocation. Ce sera le cas en particulier des déformations faciales que peuvent présenter les enfants. De retour, elle intègre de façon bénévole le Service de Chirurgie pédiatrique de l'Hôpital Brugmann et s'intéresse en particulier à la prise en charge des malformations faciales. Elle partira se former à Paris et à Londres dans cette discipline alors peu développée en Belgique. A son retour en 1960, elle crée une équipe pluridisciplinaire en vue de traiter les fentes labio-palatines qui seront pour elle une source de nombreux travaux et lui permettront d'obtenir sa thèse d'agrégation en 1970. C'est à partir de 1965 qu'elle va de façon intégrée dans le Service de Chirurgie dirigé par Jean Van Geertruyden développer une activité de chirurgie plastique et reconstructrice à une époque où cette discipline était naissante et pas encore reconnue. Impliquée dès 1968 dans l'Institut Jules Bordet, elle se lance dans la chirurgie de reconstruction, et mammaire en particulier.



Madeleine Lejour

Curieuse et extrêmement enthousiaste, les nouvelles techniques et innovations chirurgicales seront toujours pour elle source d'inspiration. Elle développera la chirurgie de la main suite au développement de la microchirurgie. Elle a été présidente de la Belgian Hand Group de 1982 à 1984. Au milieu des années 70 elle est une des pionnières de la reconstruction mammaire et est internationalement reconnue pour cela. Elle développa de nombreuses techniques de chirurgie esthétique et reconstructrice du sein dont une technique originale de mammoplastie verticale qui fait toujours référence aujourd'hui.

Placée par Jean Van Geertruyden à la tête de la Clinique de Chirurgie plastique, le service de chirurgie a été un des premiers parmi les hôpitaux en Europe à créer un secteur dédié exclusivement à ce type de chirurgie que peu avaient encore développé à l'époque. Eu égard au développement de son service, la Clinique de Chirurgie plastique sera commuée en service et Madeleine Lejour deviendra la première cheffe de Service de Chirurgie plastique en Belgique. Elle

devient aussi en 1991 la première femme présidente de la société royale Belge de chirurgie, et en 1994 la première femme présidente de l'European Association of Plastic Surgeons (EURAPS). Elle a été la première titulaire du cours de chirurgie plastique à l'ULB et est à l'origine de la création d'une école de renommée internationale de chirurgie plastique et réparatrice en Belgique : le Collegium Chirurgicum Plasticum. Ce groupe national assure la formation et l'évaluation des candidats spécialistes en chirurgie plastique. C'était une chirurgienne extrêmement innovante et une enseignante enthousiaste extrêmement appréciée de ses étudiants dont j'ai fait partie.



2002 : photo des membres fondateurs et anciens président(e)s de la BHG dont Madeleine Lejour

Albert De Mey lui a succédé en 1992 à la tête du Service de Chirurgie plastique. Ayant débuté comme stagiaire à Brugmann en septembre 1975, il y a gravi tous les échelons hiérarchiques jusqu'en 1992. Sa fidélité à l'Hôpital Brugmann a été exemplaire. Malgré des journées chargées, il trouvait encore le temps pour enseigner à la Faculté de Médecine de l'ULB tout en occupant d'autres charges de professeur en pathologie et autres techniques chirurgicales. Il a également développé la chirurgie plastique chez les enfants à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola. Il était indéniablement un des experts internationaux dans la prise en charge de fentes labio-palatines.



Albert De Mey

CHIRURGIE UROLOGIQUE

La Clinique d'Urologie du CHU Brugmann a été dirigée entre 1967 et 1985 par Willy Grégoir, un médecin de réputation internationale, qui a contribué significativement au développement de la chirurgie urologique et a formé de nombreux urologues belges et étrangers. Willy Grégoir, a mis au point certaines techniques au niveau de la reconstruction pénoscrotale et de la réimplantation de méga-uretère par voie chirurgicale extra-vésicale (technique de Lich-Gregoir). La technique de réimplantation extra-vésicale des uretères a été décrite par Willy Gregoir dans de nombreux articles, appuyée de ses résultats excellents entre 1961 et 1964. Il s'agit d'une technique qui est restée de référence car elle s'accompagne de taux de réussite similaires à ceux de l'approche intravésicale qui était le golden standard de l'époque, mais bien plus lourde. C'est en grande partie cette technique de réimplantation qui fit sa gloire et sa longévité : elle est encore citée de nos jours... plus de 60 ans après sa première description. Et ce n'est pas l'évolution des techniques chirurgicales qui ont été particulièrement importantes en urologie (en particulier le développement de la laparoscopie) qui l'ont mise à l'oubli. Willy Grégoir est le fondateur d'un prix de l'European Association of Urology qui porte son nom (et symbolisé par une médaille) et qui récompense tous les 4 ans une personne ayant contribué significativement au développement de l'urologie. Ce prix qui continue à être très prestigieux contribue à entretenir sa mémoire.

EPOQUE CONTEMPORAINE

Durant cette période faste pour ces disciplines « reines », la chirurgie vasculaire avec le Pr. Robert Veroft et viscérale avec le Pr Buchin et ses adjoints les Drs Roland Fastrez, Jean-Louis Allé et Santiago Azagra ayant tous eu des carrières exemplaires, n'ont pas pour autant démérité. Ce qui est devenu le département de chirurgie a été dirigé par le F. Deuvaert jusqu'à son départ à la pension en 2009. Pierre Mendes Da Costa ayant succédé au Pr Buchin a alors pris la direction du département jusqu'en 2010, date à laquelle Philippe Putz lui a succédé jusque fin 2011. Pierre Mendes Da Costa était particulièrement impliqué dans la formation des candidats spécialistes en chirurgie, alors que Philippe Putz s'est consacré à l'enseignement de la chirurgie générale (et orthopédique) auprès des étudiants en médecine. Le département de chirurgie est aujourd'hui composé d'un ensemble de services. Il est dirigé depuis 2009 par Pierre Wauthy, également chef de Service de Chirurgie cardiaque. Les services qui le composent et leurs dirigeants sont les suivants : l'orthopédie dirigée par Tamas Illes, le chirurgie plastique par Socorro Ortiz, l'urologie par Sofie Willems, la chirurgie viscérale et thoracique par Viviane Thill et la chirurgie vasculaire par Reda Barchiche.

C'était il y a 50 ans : première transplantation cardiaque en Belgique

C'est le 23 août 1973 à l'Hôpital Brugmann que la première transplantation cardiaque en Belgique a été réalisée par le Pr Primo et son équipe. La patiente est une femme âgée de 51 ans originaire d'Anderlecht. C'était aussi la première fois en Belgique qu'on faisait le prélèvement de plusieurs organes (le cœur et les deux reins), sur le même donneur qui était un homme âgé de 43 ans. Quatre salles d'opération ont donc fonctionné simultanément ce jour-là à Brugmann : une pour le prélèvement et trois pour les greffes. Remises dans le contexte de l'époque, réaliser ces transplantations confrontait à deux grands problèmes : le recrutement de donneurs de cœur (le concept de mort cérébrale était encore balbutiant) et le suivi de ces patients. Après l'intervention de transplantation, le cœur transplanté faisait effectivement l'objet d'un processus de rejet chronique par le patient receveur, mais aussi parfois aigu. Cette dernière forme pouvait compromettre la survie immédiate du patient transplanté. Il était donc primordial de détecter les signes de rejets, et le cas échéant de les traiter. Les cliniciens n'avaient à leur disposition que deux techniques : les signes cliniques que présentait le patient et les variations de voltage à l'électrocardiogramme qui accompagnaient ces rejets. Ces moyens manquaient de sensibilité et ne permettaient pas de mesurer avec précision les effets des immunosuppresseurs administrés pour contrer le rejet. Le problème était d'autant plus grand que l'arsenal thérapeutique pour lutter contre ces rejets était très limité et d'une efficacité toute relative.

Pour cette première phase du programme de transplantation à l'Hôpital Brugmann, seuls trois patients ont été transplantés car si les résultats immédiats de cette chirurgie étaient encourageants, il n'en était pas de même pour la suite. Le premier patient décéda après 6 mois d'une pneumonie aiguë favorisée par l'immunosuppression, le second après un petit peu plus d'un an d'un rejet chronique et le troisième après seulement deux semaines d'un rejet aigu. Ces résultats étant extrêmement décevants à la fois pour les patients, mais aussi pour les équipes soignantes, il a alors été décidé de mettre ce programme en pause le temps que soient découvertes de meilleures méthodes de détection du rejet et de leur traitement.

L'attente a été longue, car ce n'est qu'en 1981 que se sont généralisées les biopsies myocardiques par voie transveineuse chez ces patients et que la cyclosporine ait été démontrée comme moyen de traitement efficace contre les rejets. Le programme de transplantation a alors pu reprendre avec optimisme en 1982 lorsque la cyclosporine a été commercialement disponible en Belgique. Les biopsies itératives chez les patients traités pour un rejet permettant de doser de façon optimale l'intensité du traitement immunosuppresseur, les résultats furent considérablement améliorés.

Le professeur Primo et son équipe furent à nouveau sur le devant de la scène en 1983 après avoir effectué la première transplantation d'un « bloc cœur-poumon » en Belgique (la troisième en Europe). La patiente receveuse était une femme âgée d'une trentaine d'années, mais cette fois, ce fut dans le tout jeune Hôpital Erasme. A l'approche de l'éméritat en février 1989, le professeur Primo réalise trois transplantations cardiaques le même jour...



Pr Primo et son équipe

BIBLIOGRAPHIE

1. Désir D. Les 100 ans de l'Hôpital Brugmann. Rev Med Brux 27 : S469-S470, 2006.
2. Désir D. (ed.), Czewonogora A., Franckson M. et al. Du côté de Brugmann : un hôpital dans son siècle. Éditions Ercée, 121 pp., Bruxelles, 2006.
3. Govaerts J., Primo G., Verofit R., Delbrouck F., Welch W. L'état actuel de la chirurgie cardiaque à l'hôpital Universitaire Brugmann. Acta Chir Belg 1963 (suppl 2): 7-16,.
4. Primo G, Antoine M. The outset of heart transplantation in Belgium or the conjunction of resolute patients, trustful cardiologists and surgeon ready to go ahead. Rev Med Brux. 2007 Sep-Oct;28(5):472-6.
5. Wellens F, Estenne M, de Franquen P, Goldstein J, Leclerc JL, Primo G. Combined heart-lung transplantation for terminal pulmonary lymphangio-leiomyomatosis. J Thorac Cardiovasc Surg 1985 ; 89 : 872-6.

CORRESPONDANCE

Pierre WAUTHY
Pierre.WAUTHY@chu-brugmann.be