

A. Méloux (1) ; L. Escapoulade (1) ; S. Riou (1) ; JP. Palot (2) ; Y. Renard (2) ; D. Hettler (3) ; C. Frances (3)

1 : Interne en Pharmacie, CHU de Reims, Hôpital Robert Debré, Reims
 2 : Chirurgie générale, digestive et endocrinienne, CHU de Reims, Hôpital Robert Debré, Reims
 3 : Pharmacie, CHU de Reims, Hôpital Robert Debré, Reims

INTRODUCTION

Les prothèses pariétales biologiques (PB) innovantes, coûteuses et non inscrites sur la liste des produits et prestations remboursables, ont été récemment référencées et destinées à la prise en charge de patients présentant des cas complexes d'éventration. L'objectif de cette étude est de réaliser, avec l'aide de nos chirurgiens, une cartographie de l'utilisation de ces implants en chirurgie digestive depuis leur référencement.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Recueil rétrospectif des données de tous les patients ayant bénéficié d'une pose de prothèse Strattice® pour des indications digestives du 12/11/13 au 21/01/15 à partir des dossiers médicaux informatisés et des formats papier. Les critères retenus sont l'âge, le sexe, l'indice de masse corporelle (IMC), l'indication, la stratégie d'utilisation, le suivi per- et post-opératoire, la taille de la PB, la durée du séjour, les comorbidités, la technique opératoire utilisée, la classe de chirurgie, le siège et la surface des déhiscences, le site d'implantation de la PB.

RÉSULTATS

Caractéristiques des patients

18 PB ont été implantées pour cure d'éventration chez 16 patients.

Age moyen : 63,4 ans [45 - 88]

Sexe : 37,5% sont des hommes

Facteurs de risques/comorbidités :

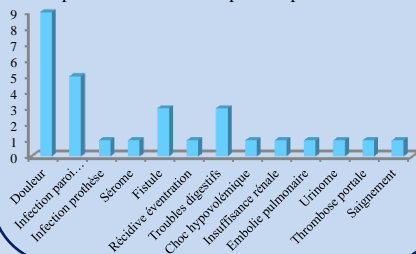
- Tabagisme : 2 (12,5%)
- Obésité : 8 (50%), IMC moyen : 31,85 kg/m²
- Diabète : 4 (25%)
- Maladie pulmonaire chronique : 6 (35,5%)
- Antécédents d'éventration/hernie abdominale : 8 (50%)

Suivi per- et post-opératoire

Fréquence élevée de morbidité : 81,25% (n=13)

Suivi per-opératoire : plaie du cæcum au cours de 2 chirurgies.

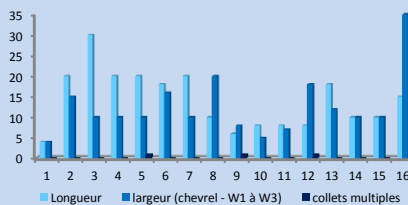
Suivi post-opératoire : 2 séjours en réanimation, 3 explantations dont 2 remplacées par une PB.



Acte chirurgical

- 50% de primo-implantation
- 100% de laparotomie
- 55,6% (n=10) de chirurgie de grade 3
- Durée du séjour : 27,5 jours [8 - 175]

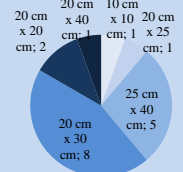
Taille des déhiscences en cm :



Siège de la PB :



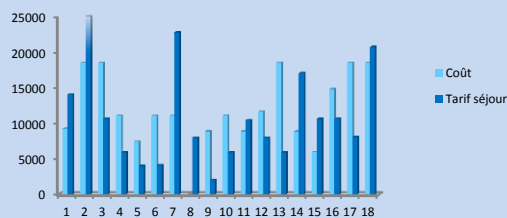
Taille des PB :



Versant économique

- Coût moyen d'une PB : 11 789,33 euros [0€ ; 18 486,51€]
- Recette moyenne liée au séjour : 11 255,24 euros [3 992,04€ ; 33 956,97€]

Evaluation économique de chaque intervention :



DISCUSSION

Malgré l'absence de recommandations claires, il existe un fort consensus pour utiliser les PB en situation infectée ou contaminée. Les taux de survenue d'effets indésirables (81,25%) et d'infection (31,25%) sont comparables aux résultats d'autres séries [1; 2]. Une seule excision complète a été nécessaire et une seule récidive de l'éventration a été observée dans notre étude. Il convient de pondérer ces résultats, meilleurs que dans la littérature, au vu du faible recul actuel. L'implantation de la PB en intra-péritonéal diminue le risque infectieux, 20% versus 66,7% en rétro-musculaire. La largeur de l'éventration détermine la gravité et la difficulté de réparation d'où l'utilisation de PB de grande taille. Les PB sont des dispositifs très onéreux qui ne valorisent pas du tout le Groupe Homogène de Séjour. Il est nécessaire d'optimiser l'achat de ces PB pour un allotissement plus adapté aux situations cliniques.

CONCLUSION

La prise en charge des éventrations par pariétoplastie montre un intérêt certain. L'apparition des PB permet un traitement en un temps. Les prothèses Strattice® correspondent à une alternative adaptée à ces cas complexes mais au prix d'un impact financier majeur. La rédaction au niveau local de recommandations d'utilisation va permettre une optimisation des procédures d'achat avec un allotissement lié à l'indication. Le suivi des patients traités va être poursuivi et une évaluation de la prise en charge antérieure sera réalisée.