



**ETUDE PHYSIOMESH  
SEPTEMBRE 2011-AVRIL 2013**

**Congrès Mesh 14 juin 2013**

**Dr FROMONT**

# Caractéristiques Patients(1)

NOMBRE DE PATIENTS	PRIMAIRE	EVENTRATION
166	111	55

Age	PRIMAIRE	EVENTRATION
Moyen	53,6	61,9
Minimum	28	28
Maximum	83	85

Sexe	PRIMAIRE	EVENTRATION
M	70.2%	44%
F	29.8%	56%

Taille	PRIMAIRE	EVENTRATION
Moyenne	1,72	1,66
Minimum	1,5	1,5
Maximum	1,98	1,93

Poids	PRIMAIRE	EVENTRATION
Moyen	90,04	89,28
Minimum	48	44
Maximum	157	120

# Caractéristiques Patients(2)

Travail	PRIMAIRE	EVENTRATION
a. Sans emploi	40,54%	78,18%
b. Travail administratif	27,93%	10,91%
c. Travail modérément physique	14,41%	1,82%
d. Travail physique	17,12%	7,27%

Activité Physique	PRIMAIRE	EVENTRATION
a. aucune	69,37%	76,36%
b. Sporadique	3,60%	0,00%
c. modérée (1x/semaine)	18,02%	20,00%
d. intense (>1x/semaine)	9,01%	1,82%

Tabagisme	PRIMAIRE	EVENTRATION
a. Jamais fumé	61,26%	67,27%
b. Ex fumeur: arrêt depuis plus de 12 mois	23,42%	16,36%
c. Fumeur occasionnel	4,50%	7,27%
d. Fumeur quotidien	10,81%	7,27%

# Caractéristiques Patients(3)

Taille diamètre defect (cm)	PRIMAIRE	EVENTRATION
0	1	0
0,7	1	0
0,85	1	0
1	33	2
1,1	1	0
1,5	19	2
2	42	24
2,5	3	8
3	2	16
3,5	1	1
4	0	1
4,5	0	1
Pas de données	7	0

Types de Hernie	PRIMAIRE	EVENTRATION
Ligne blanche	41	23
Ombilicale	68	23
Autres	2	9

# Caractéristiques Physiomesh

Tailles prothèses	PRIMAIRE	EVENTRATION
15x15 cm	90	19
15x20cm	17	17
20x25cm	4	19
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>55</b>

OVERLAP	PRIMAIRE	EVENTRATION
sans objet (cure directe)	16	5
>=3cm<5cm	2	0
>=5cm	93	50
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>55</b>

A stack of papers, possibly a report or document, is shown at an angle. A blue ribbon is tied around the stack. The background is a solid light green color. The word "Résultats" is written in large, bold, black letters across the center of the papers.

# Résultats

# PER OPERATOIRE

Durée opératoire (min)	PRIMAIRE	EVENTRATION
moyenne	12,7	18,18
min	5	12
max	20	30

Résection	PRIMAIRE	EVENTRATION
Rien	38	21
Sac d'événtration	61	33
Graisse ou épiploon	10	1
Pas de données	2	0

Suture plan antérieur	PRIMAIRE	EVENTRATION
Sans objet	108	51
Non réalisée (prothèse recouverte du tissu sous cutané)	1	0
Surjet résorption lente	2	4

# Douleurs POST OP (1)

- contrôle à 1 mois

Douleur (EVA)	PRIMAIRE	EVENTRATION
0	23,86%	28,57%
1	1,14%	8,16%
2	4,55%	6,12%
3	7,95%	4,08%
4	11,36%	10,20%
5	17,05%	16,33%
6	3,41%	0,00%
7	6,82%	8,16%
8	15,91%	10,20%
9	1,14%	4,08%
10	0,00%	0,00%

\* Pas de données

26,14%

12,24%

# Douleurs POST OP (2)

Impact des troubles ou de la gêne sur les activités du patient (QOL)	PRIMAIRE	EVENTRATION
<b>0 SANS OBJET</b>	<b>97,40%</b>	<b>93,75%</b>
<b>1 NE GENENT PAS ACTIVITES</b>	<b>1,30%</b>	<b>2,08%</b>
<b>2 PERMETTENT DE POURSUIVRE ACTIVITE</b>	<b>0,00%</b>	<b>2,08%</b>
<b>4 IMPOSENT ARRET TEMPORAIRE</b>	<b>1,30%</b>	<b>2,08%</b>
<b>8 INTERDISENT CERTAINES ACTIVITES</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
<i>Pas de données</i>	<b>34</b>	<b>7</b>

# Ambulatoire ou Hospitalisation

Durée arrêt de travail (en j)	PRIMAIRE	EVENTRATION
Moyenne	25,09	20,60
Minimum	0,00	0,00
Maximum	60,00	42,00

*\* n'est pas inclus - invalidité, retraité, sans emploi*

	PRIMAIRE	EVENTRATION
<b>Ambu</b>	O=78 N=33	O=2 N=53
<b>Ambu non proposée au patient</b>	Ambu (sans objet)=82 relais médicamenteux=12 Actes ou exploration combinées=2 Autre=5 Apnée du sommeil=1 ASA (>=3)=6 Pas de lit ambu pour date souhaitée=2 Pas de possibilité d'accompagnement=1	Ambu (sans objet)=4 relais médicamenteux=11 Actes ou exploration combinées=3 Autre=24 Apnée du sommeil=0 ASA (>=3)=3 Pas de lit ambu pour date souhaitée=1 Défaut de prise en charge par entourage=2
<b>Ambu prévue et non réalisée</b>	Succès de ambu= 107 Malaises ou céphalées, échec de déambulation= 4	Succès de ambu=53 Douleur nécessitant antalgiques majeurs= 2

→ Corrélation entre durée arrêt de travail et douleur

# Complications (1)

Complications médicales (CPO MED)	PRIMAIRE	EVENTRATION
<b>NON</b>	<b>100%</b>	<b>96,36%</b>
veinite ou lymphangite	0%	0%
sondage pour rétention urinaire	0%	0%
broncho-pulmonaire	0%	0%
thrombo-phlébite	0%	1,32%
CVX: Trouble du rythme, I coronaire aiguë	0%	0%
Neuro	0%	1,32%
autres	0%	0%
Complications chirurgicales hors ISO	PRIMAIRE	EVENTRATION
sans objet	99%	100%
occlusion du grêle	1%	0%
péritonite, abcès intra péritonéaux, fistules	0%	0%
hémorragie intrapéritonéale	0%	0%
hématome rétro ou sous péritonéal	0%	0%
hématome de paroi	0%	0%
corpus	0%	0%
migration de prothèse	0%	0%
autres	0%	0%

# Complications (2)

<b>Complications site opératoire * (CPO ISO)</b>	<b>PRIMAIRE</b>	<b>EVENTRATI ON</b>
<b>sans objet</b>	<b>93,70%</b>	<b>90,91%</b>
<b>collection non infectée non péri-prothétique (sous cutanée)</b>	<b>6,70%</b>	<b>7,27%</b>
<b>collection non infectée péri-prothétique</b>	<b>0%</b>	<b>1,82%</b>
<b>collection infectée non péri-prothétique (sous cutanée)</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>collection infectée péri-prothétique</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>conservation de prothèse et guérison du sepsis</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>explant de prothèse et guérison du sepsis</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>explant (partiel ou complet) laissant persister un sinus ou fistulette</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>Autre</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>

# Récidives(1)

Eventration	Date opération	Age	Sexe	Poids	Taille	Pénibilité travail	Localisation	Diamètre defect	Taille prothèse	Overlap	DMS (j)
Récidive 1	27/09/2011	65	F	92	1,62	Sans emploi	Ombilicale	3	20x25cm	Cure directe	2
	27/09/2011							3	20x25cm	Cure directe	2
Récidive 2	06/11/2011	52	F	103	1,65	Sans emploi	Ligne blanche	1	15x20cm	>=5cm	4
	07/11/2011						2	15x20cm	>=5cm	3	
Récidive 3	25/11/2011	74	F	97	1,5	Sans emploi	Ombilicale	4	20x25cm	>=5cm	11
	25/11/2011							4	20x25cm	Cure directe	11

# Récidives(2)

Primaire	Date opération	Age	Sexe	Poids	Taille	Pénibilité travail	Localisation	Diamètre defect	Taille prothèse	Overlap	DMS (j)
Récidive 1	13/12/2011	46	F	60	1,65	bureau	ligne blanche	1	15x15cm	>=5cm	2
	13/12/2011							1	15x15cm	>=5cm	0
Récidive 2	07/11/2011	65	F	100	1,67	sans emploi	ombilicale	2	15x20cm	>=5cm	0
	07/11/2011							2	15x20cm	>=5cm	0
Récidive 3	04/11/2011	75	M	95	1,71	sans emploi	ombilicale	2	15x15cm	>=5cm	2
	04/11/2011							2	15x15cm	>=5cm	2

# Conclusion: Recommandations (Dr Tollens)

- Préparer la “landing zone” – enlever le tissu graisseux voire le péritoine
- Désinsérer le ligament falciforme / la vessie
- Mesurer le défaut / faire un dessin sur le patient (reflètera le positionnement de la meshe en intra-abdominal)
- Fermer le défaut herniaire dans la mesure du possible
- Faire un overlapping de 5 cm minimum si le défaut est  $\leq 5$  cm, sinon la taille de l'overlapping doit correspondre au minimum à la taille du défaut
- Fixer la prothèse de façon à éliminer tout espace entre la paroi abdominale (“landing zone”) et la prothèse
  - Double Couronne au minimum
  - Utiliser seulement SECURESTRAP
  - Utiliser des points transfasciaux