

# La réparation des petites hernies pariétales par mini laparotomie et prothèse bi-face



**Haitham KHALIL, Marlène ANTOR**  
**C.H.U de Rouen**  
**MESH 2014**

# Introduction

**Randomized clinical trial comparing suture and mesh repair of umbilical hernia in adults**

A. Arroyo, P. García, F. Pérez, J. Andreu, F. Candela and R. Calpena

- Taux de récurrence après suture 11% versus 1 % après pose de prothèse ( $p= 0.0015$ )
- Taux de complications post opératoires précoces similaires dans les 2 groupes

# Introduction

**Open intraperitoneal versus retromuscular mesh repair for umbilical hernias less than 3cm diameter**

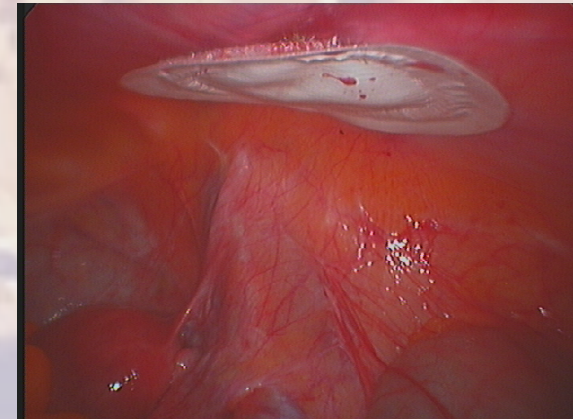
**Frederik Berrevoet, M.D.,\* Frederik D'Hont, M.D., Xavier Rogiers, Ph.D., Roberto Troisi, Ph.D., Bernard de Hemptinne, Ph.D.**

- Taux de récurrence: R.M (3.6%) vs I.P (8.3%)
- Taux de complications similaires dans les 2 groupes
- La réparation par laparotomie ↔ Retromusculaire

# Introduction



- Prothèse non résorbable
- Une face en polypropylène au contact de la paroi
- Une face en PTFE au contact des viscères
- 2 Languettes en polypropylène
- Abord local mini invasif
- Différentes techniques de fixation



# Introduction

## Taux de récurrence :

- 2%: Suivi de 15 mois ( n= 1/51)

*Hia H. Hernia 2006 ; 10 : 409-13*

- 2.6%: Suivi de 15 mois ( n= 4/152)

*Iversen E. Hernia 2010 ; 14 : 555- 60*

- 8.3%: Suivi de 31 mois ( n= 5/60)

*Berrovoet F. The A J Surg 2011; 20: 85-90*

- 8.9%: Suivi de 49 mois ( n= 12/135)

*Tollens T. Hernia 2011 ; 15 : 531-40*

# Introduction

## Taux de complications post opératoires:

	Hématome	Sérome	Infection Superficielle	abcès
Hadi HIA <i>Hernia 2006</i>	0%	2%	4%	0%
Iversen E <i>Hernia 2010</i>	5.9%	0%	2%	0.7%
Berrovoet <i>The American J of Surg 2011</i>	0%	3%	0%	0%
Tollens T <i>Hernia 2011</i>	0%	4%	3%	1.5%
Martin DF <i>Hernia 2008</i>	0%	1.1%	0%	2.2%

# Introduction

## Facteurs de risque de récurrence:

**Retrospective analysis of umbilical, epigastric, and small incisional hernia repair using the Ventralex™ hernia patch**

T. Tollens · M. Den Hondt · K. Devroe ·  
C. Terry · S. Speybroeck · C. Aelvoet · J.-P. Vanrykel

- **Le sexe féminin ( OR= 0.19, IC 0.05- 0.72, p= 0.02 )**

**Laparoscopic Evaluation Shows Deficiencies in Memory Ring Deployment During Small Ventral Hernia Repair**

Frederik Berrevoet · Bert Van den Bossche ·  
Luc de Baerdemaeker · Bernard de Hemptinne

- **Mauvais déploiement: 78 % → 14.8 % de récurrence**

# But de l'étude

- 1- Évaluer la réparation des hernies ombilicales ou éventrations après pose d'une plaque prothétique (Ventralex®)
- 2- Déterminer les complications post opératoires
- 3- Identifier les facteurs prédictifs de récurrence



# Matériel et méthodes

- Étude rétrospective: Janvier 2006 – Juin 2011
- Mini laparotomie, pose de plaque en intra péritonéal
- Consultation à 3 mois
- Contact téléphonique
- Délai médian de suivi: 49 mois ( 3 – 66 )

# Résultats

- 188 patients opérés et suivis (221 – 29 pdv – 4 F)
- Médiane de suivi: 49 mois ( 3-66)
- Hernies: n= 99 (52.6%) (84 HO, 14 HLB, 1 HS)
- Evements: n= 89 (47.4%) (60 M, 29 L)
- 88 hommes, 100 femmes
- Age médian: 53 ans (18-90)

# Résultats

- BMI: 28 (16.8 – 45)
- Le score ASA: 2 (1-3)
- Taille du collet : 2 cm (1-6)
- Durée opératoire: 25 mn.(15-100)
- Geste associé: n = 19 (10.1%)

# Résultats

- Taille de la plaque:

Ø 6.4 cm	145 pt. (77.1%)
Ø 8 cm	43 pt. (22.8%)

- Durée d'hospitalisation: 2 jours (0-21)

- Patients opérés en ambulatoire : n= 23 (12.2%)

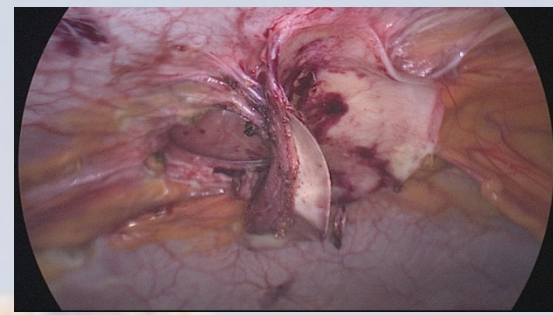
# Résultats

## Complications précoces

<b>Hématome</b>	<b>2</b>	<b>1 %</b>
<b>I.S.O</b>	<b>1</b>	<b>0.5 %</b>
<b>Infection de plaque</b>	<b>2</b>	<b>1 %</b>
<b>Serome</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Complications tardives

<b>Infection de plaque</b>	<b>1</b>	<b>0.5 %</b>
<b>Douleurs chroniques</b>	<b>2</b>	<b>1 %</b>
<b>Récidives</b>	<b>20</b>	<b>10.6 %</b>



# Résultats

**Récidives : n= 20/188 (10.6%)**

- Précoces (3 mois post op.): n= 7 (35%)

- Tardives: n= 13 (65%)

Délai médian de survenue: 12 mois (6-42)

# Résultats

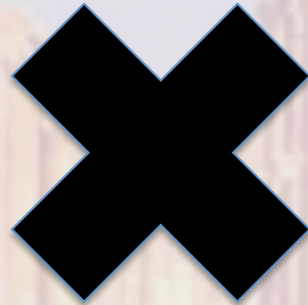
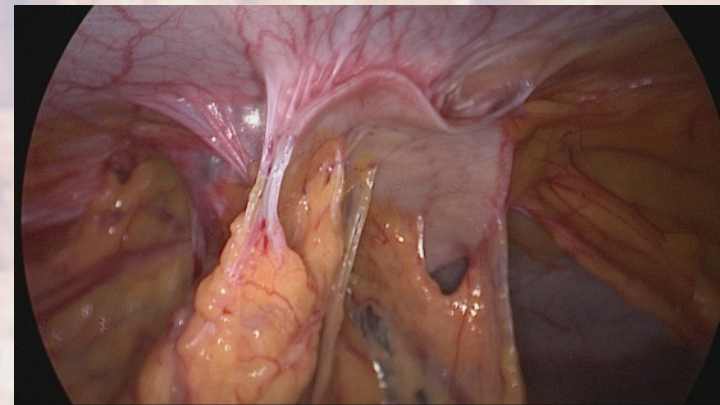
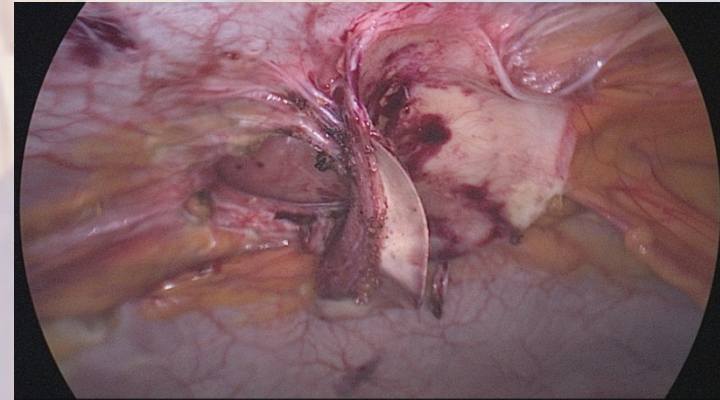
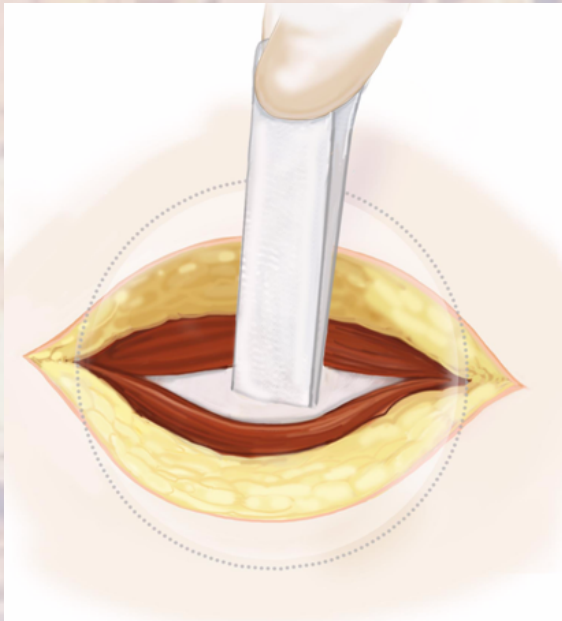
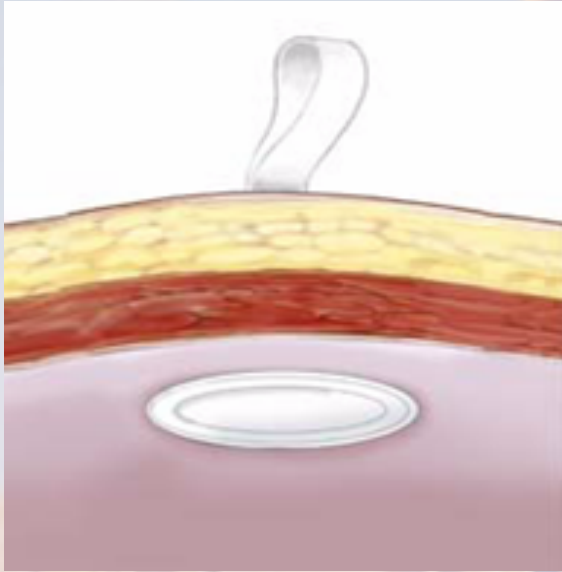
	HR	IC	p
<b>BMI &gt; 30</b>	11.74	1.5 – 89.8	p= 0.0176
<b>Diabète</b>	3.47	1.26 - 9.57	p= 0.0159
<b>Récidive</b>	3.66	1.33 -10.09	p= 0.0119
<b>Taille du collet &gt; 2 cm</b>	3.01	1.09 – 8.30	p= 0.0327

## Conclusion

- Il s'agit de la plus grande série disponible avec un délai de suivi important (49 mois)
- Limites: Rétrospective, 13 % perdues de vue
- Ces données confirment que une prothèse bi-face permet une réparation herniaire simple et rapide.
- Taux de récurrence de 10%



# Conclusion



# Conclusion



# Quels malades opérer et comment?



# Collet

$\text{Ø} \leq 2 \text{ cm}$

$\text{Ø} = 2-3 \text{ cm}$

$\text{Ø} > 3 \text{ cm}$

Autres  
Facteurs  
prédictifs  
de  
récidive

Plaque bi-face par  
mini-laparotomie

Réparation par  
Coélioscopie

Réparation par  
Coélioscopie ou  
Laparotomie



***Merci***

*H. KHALIL*

*MESH 2014*