

Intérêt des prothèses biologiques en chirurgie pariétale complexe

C.Barrat, E.Rivkine, S.Carandina,
N.Helmy, G Champault

Chirurgie digestive et métabolique
Centre Intégré de l'Obésité Nord Francilien

IX éme symposium sur les prothèses pariétales
MESH 2013



MATRICE BIOLOGIQUE UN SUJET D'ACTUALITE ?

Hernia (2013) 17:1
DOI 10.1007/s10029-013-1044-4

EDITORIAL

Hernia surgery and contamination: biological mesh and nothing else?

M. Miserez · R. J. Fitzgibbons Jr. · V. Schumpelick

Hernia (2013) 17:3–11
DOI 10.1007/s10029-013-1043-5

INVITED COMMENTARY

The battle between biological and synthetic meshes in ventral hernia repair

A. Montgomery

EDITORIAL

Biologic Mesh for Ventral Hernia Repair A Cautionary Tale

Hobart W. Harris, MD, MPH

FEATURE

A 5-Year Clinical Experience With Single-Staged Repairs of Infected and Contaminated Abdominal Wall Defects Utilizing Biologic Mesh

Michael J. Rosen, MD, David M. Krpata, MD, Bridget Ermlich, RN, and Jeffrey A. Blatnik, MD

HOPITAL JEAN VERDIER

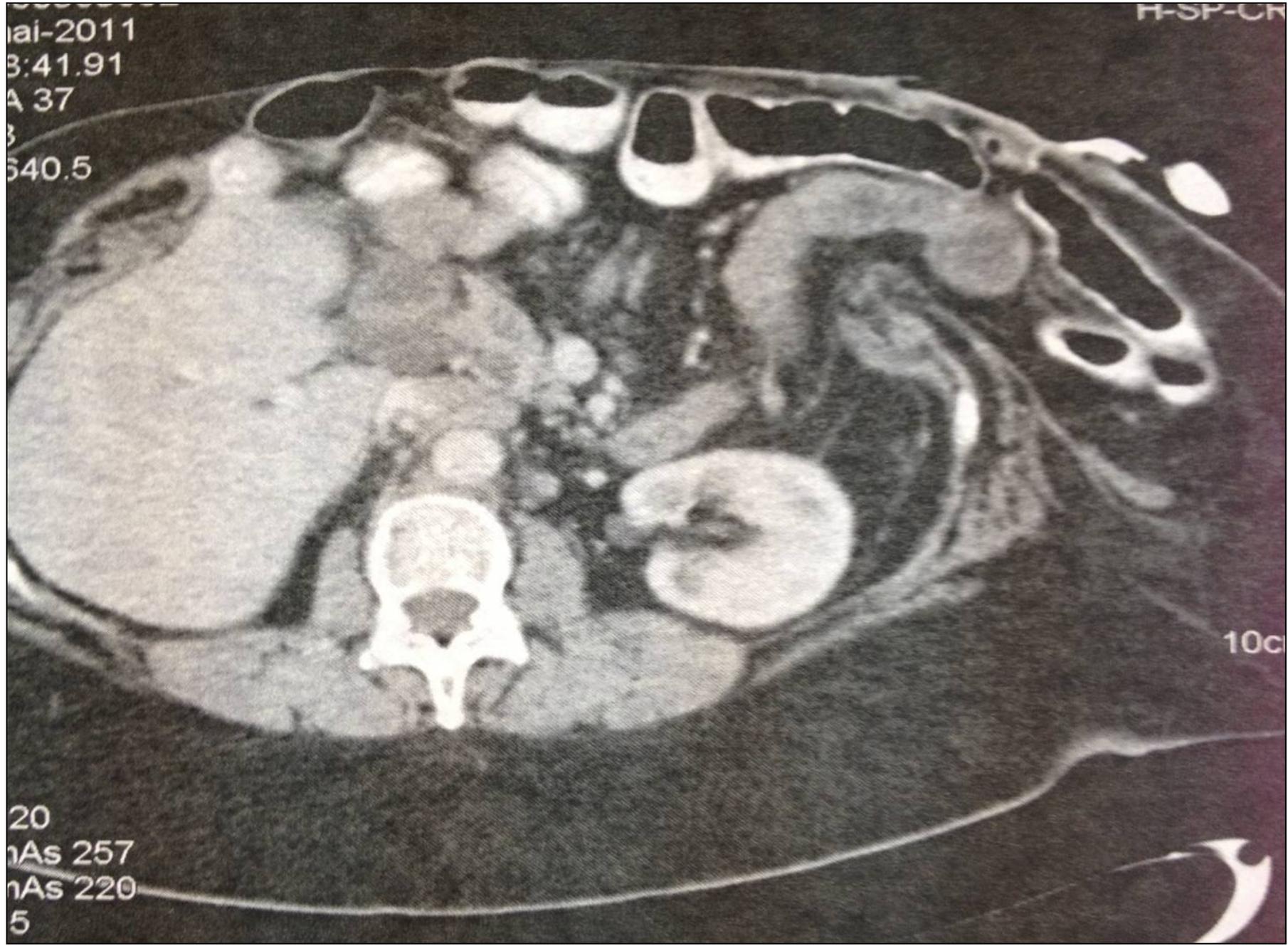
ASSISTANCE
PUBLIQUE



HOPITAUX
DE PARIS

ai-2011
3:41.91
A 37
3
540.5

H-SP-CH

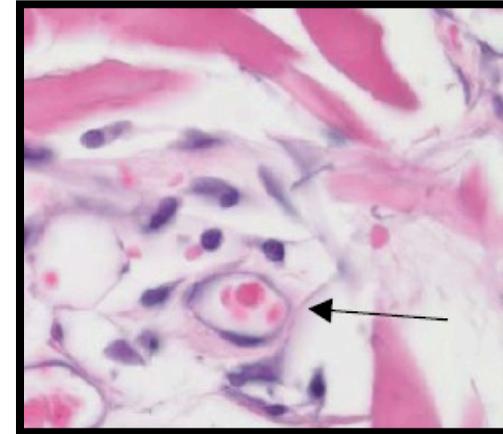


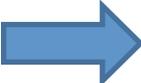
10c

20
nAs 257
nAs 220
5

QUELLE MATRICE UTILISEE

- FORMATION D'UNE **NEO-VASCULARISATION**
- COLONISATION CELLULAIRE RAPIDE **FIBROBLASTES**
- INFILTRATION PAR DU **COLLAGENE**
- **PAS DE PHENOMENE INFLAMMATOIRE** AVEC CREATION D'UNE INTERFACE (ENCAPSULATION)



 INCORPORATION et REMPLACEMENT PAR TISSU NATIF

- AVEC ENTRE TEMPS UNE RESISTANCE MECANIQUE SUFFISSANTE

GT 0.0
SL 5.0/1.2/p0.75
487 -6/0
R30f L3C0 A1

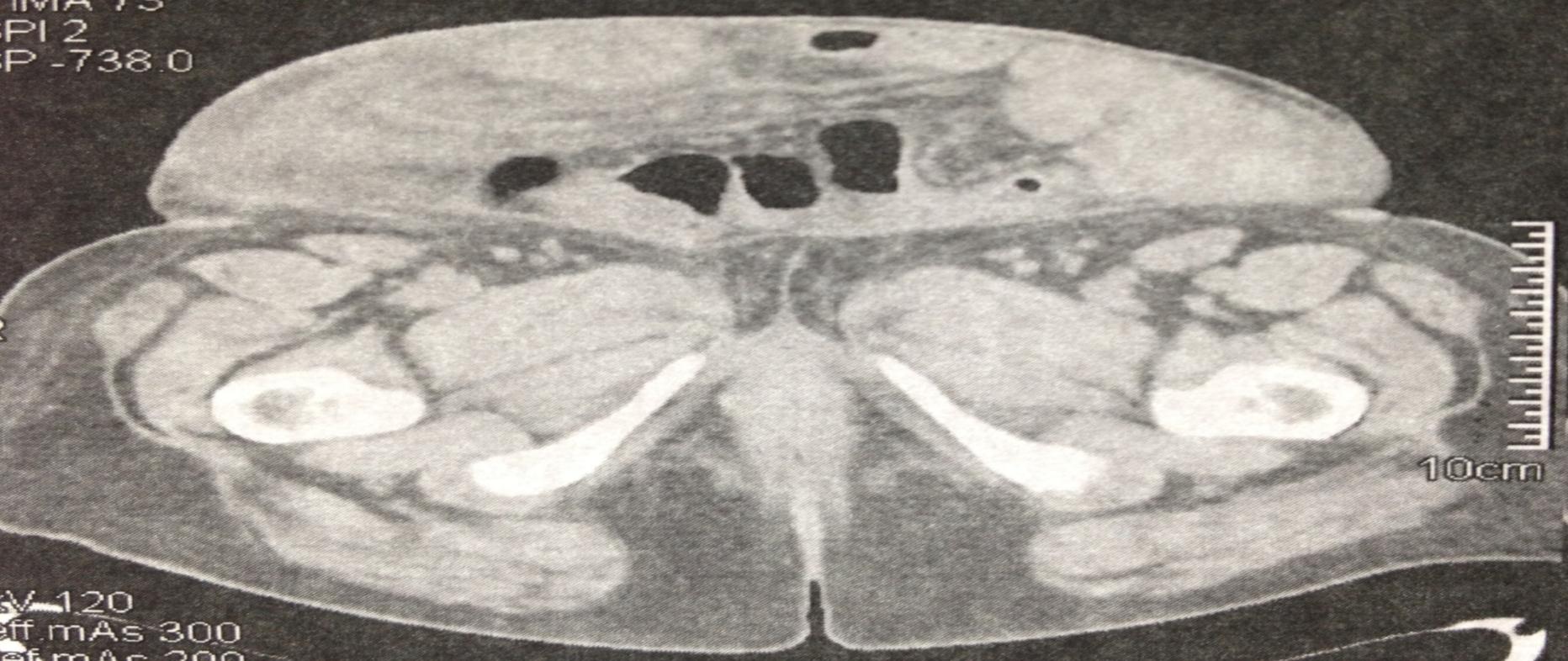
Sans injection

W 360
C 31

30-juin-1969, F, 41Y
4-déc.-2010
6:46:15.42
IMA 73
PI 2
P -738.0

A

H.E.P. LA ROSERAIE
Sensation 64
CT 2006A
F-SP-CR



10cm

W 120
eff.mAs 300
ref.mAs 200
TI 0.5
GT 0.0
SL 5.0/1.2/p0.75
487 -6/0
R30f L3C0 A1

Sans injection

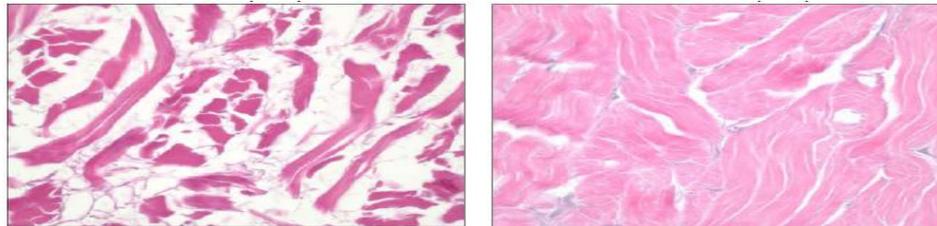
W 360
C 31

A

H.E.P. LA ROSERAIE

MATRICES BIOLOGIQUES

- DERME ACELLULAIRE HUMAIN
- DERME ACELLULAIRE PORCIN
- PERICARDE BOVIN
- SOUS MUQUEUSE INTESTINALE DE PORC
- CROSS LINKED OU NON CROSSLINKED



Expérience à Jean Verdier

- 11 matrices biologiques entre le 05/2011 et 04/2013
- 1 matrice tous les 2,5 mois
- Indications rares et encore à définir
- Problèmes liés au marché AP-HP et de coût
- Justifications pour chaque achat

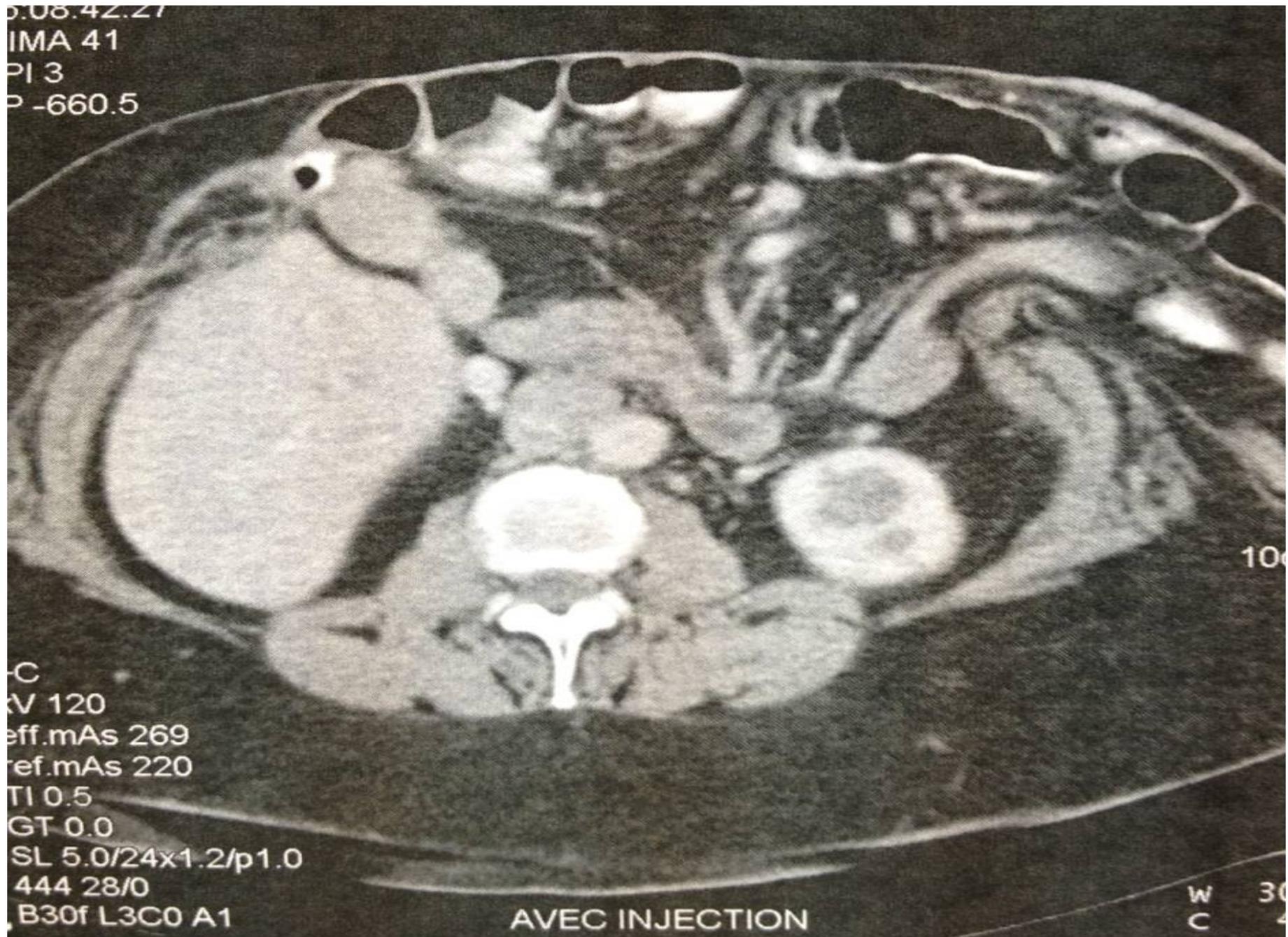
08.42.27
IMA 41
PI 3
P -660.5

-C
kV 120
eff.mAs 269
ref.mAs 220
TI 0.5
GT 0.0
SL 5.0/24x1.2/p1.0
444 28/0
B30f L3C0 A1

AVEC INJECTION

100

W 30
C 4



Expérience à Jean Verdier

- INDICATIONS :
 - 2 éventrations sur colostomie terminale
 - 2 récidives d'éventration après ablation de prothèse infectée
 - 3 interventions de chirurgie bariatrique majeures associées à des éventrations
 - 4 rétablissement de continuité digestive avec éventrations associées
- Patients avec des comorbidités multiples (DT2, Obésité morbide, SAS,.....)

Expérience à Jean Verdier

- Résultats court terme

2 reprises avec péritonite post opératoire: plaque conservée et évolution favorable

4 infections au dessus de la prothèse : VAC
évolution favorable

1 écoulement séreux au delà de 10 jours par les redons

- Résultat à moyen terme :

1 explantation au cours du traitement d'une récidive (pose initiale en bridge)

3 récidives actuellement dont 2 traitées (Prothèse standart, Bridge)

1 sérome chronique multi ponctionné

As 287.91 mm

mm
mm
07

8 Mar 2013 11:15:33.8
120kV, 310mAs
SC 429.0 mm
SM 8.40 mm
Z 1.07



R

10 cm

00

P

C1 40
W1 350



.. A

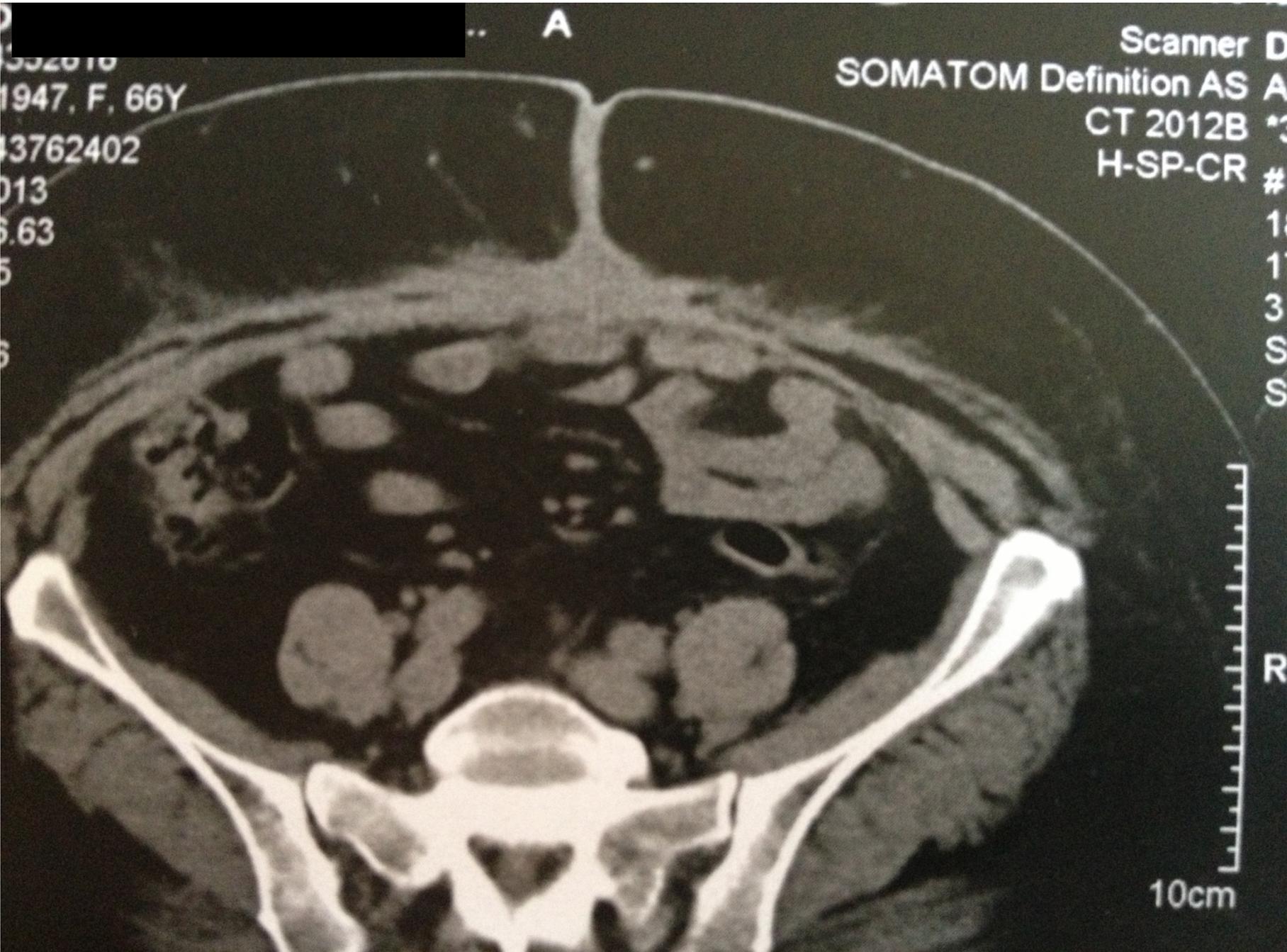
552010
1947, F, 66Y
43762402
013
6.63
5
6

Scanner D
SOMATOM Definition AS A
CT 2012B #3
H-SP-CR #

1
1
3
S
S

R

10cm



CONCLUSIONS

- Intérêt dans les situations complexes :
GRADE 4 et grade 3 (comorbidités)
- Pas d'études à long terme comparatives
- Une étude française en cours : Simbiose
- Probable intérêt médico-économique mais pas d'étude en France
- Eviter la pose en bridge