

IX<sup>ème</sup> Symposium  
sur les prothèses pariétales  
**MESH 2013**  
Paris  
**14 juin 2013**  
Maison de la chimie



# 1000 PHS AVEC SUIVI A 10 ANS

**JP PALOT et Y RENARD**

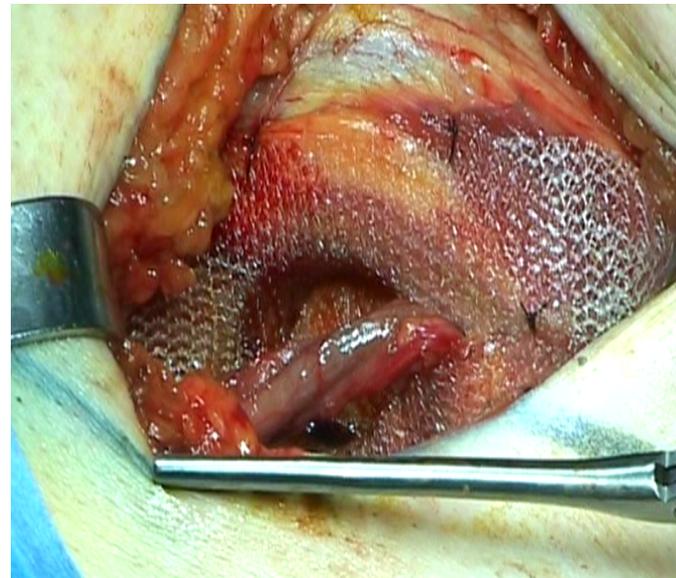
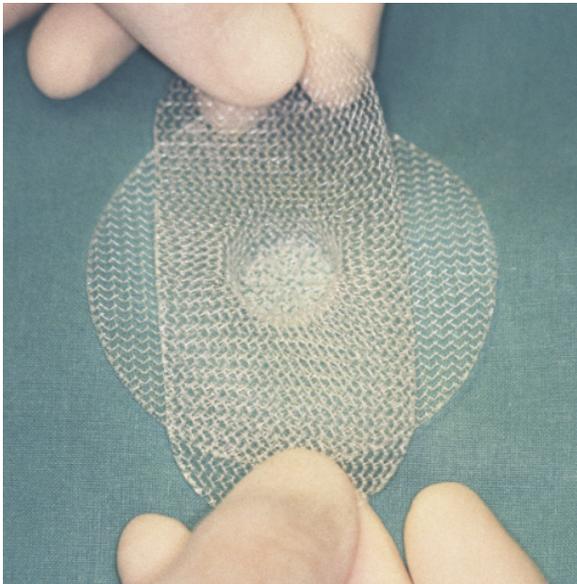
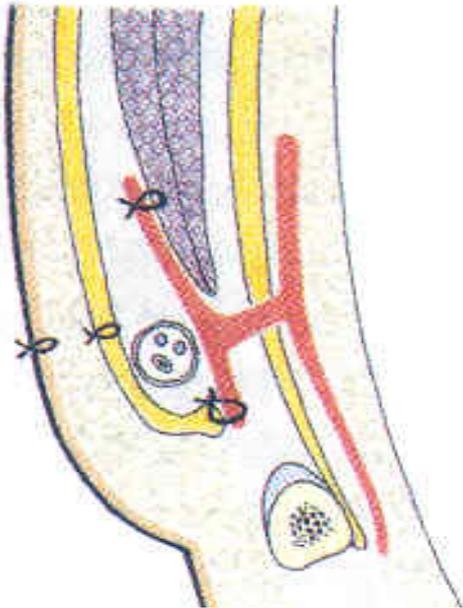


CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS  
SERVICE DE CHIRURGIE GÉNÉRALE,  
DIGESTIVE ET ENDOCRINIENNE

# PHS : PRINCIPE

**Renforcement antérieur et postérieur**

**Tube connecteur : stabilité**



**1997**

# JULY 1997 – OCTOBER 2004

## 1324 HERNIES DE L' AINE

• MARCY	7	}	11,5 %
• BASSINI SHOULDICE	108		
• MC VAY	38		
• PHS	1000	}	88,5 %
• PLUG	140		
• RIVES	21		
• STOPPA	10		
• LAPAROSCOPY	0		

# 1000 PHS / 908 patients

- **étude rétrospective**
- **service de chirurgie générale**
- **8 chirurgiens ( 4 seniors )**
- **10 ans de recul**
- **suites immédiates**
- **récidives et névralgies chroniques**

# 1000 PHS / 908 patients

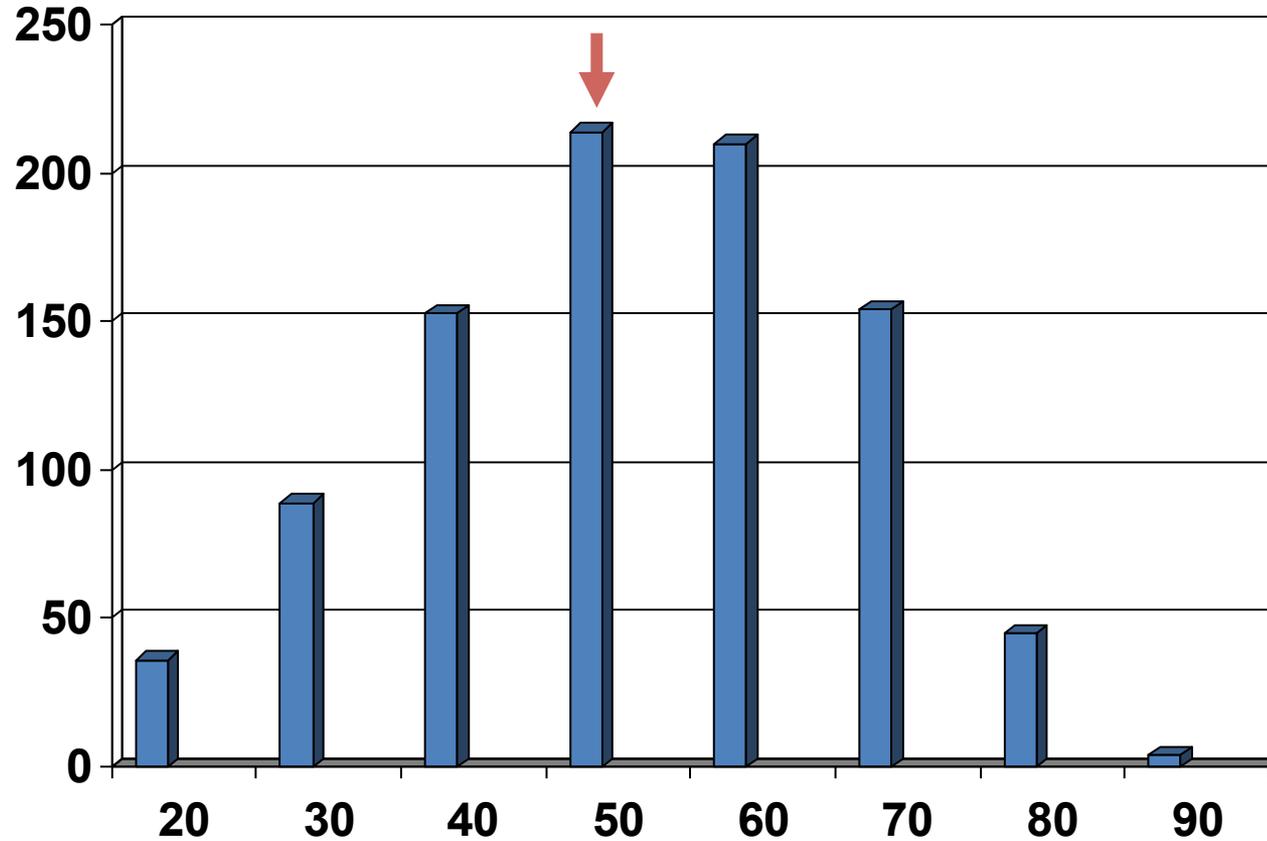
- **primaires** **912**
- **récidivées** **88**
  
- **unilatérales** **816**
- **bilatérales** **92**
  
- **droites** **546**
- **gauches** **454**

# 1000 PHS / 908 patients

- **directes** **411**
- **indirectes** **435**
- **directes + indirectes** **123**
- **fémorales** **31**

# 1000 PHS / 908 patients

## age et sexe



hommes = 803

femmes = 105

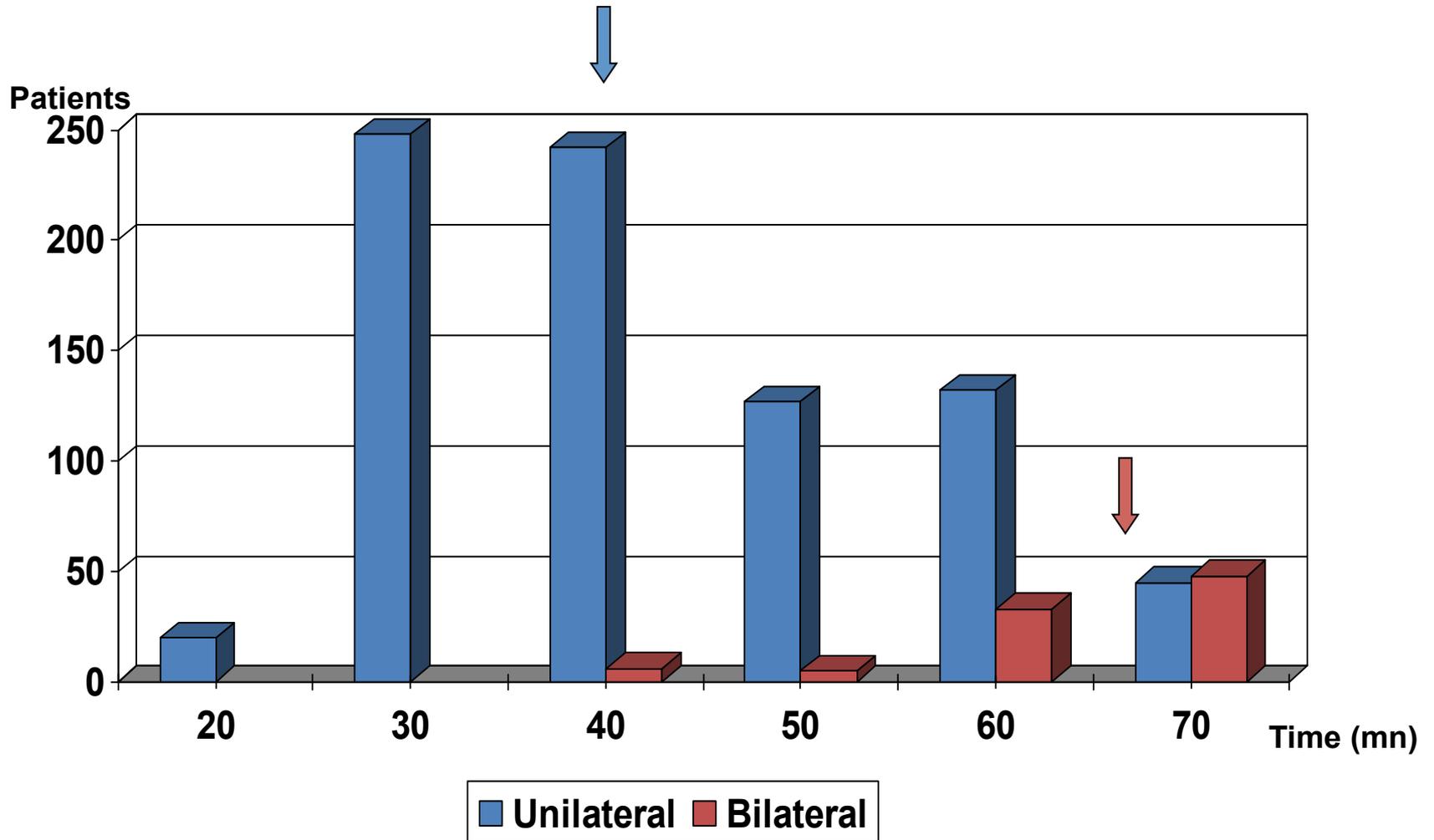
# 1000 PHS / 908 patients

## Anesthésie

- **générale** ..... **562 (62%)**
- **rachi** ..... **330 (36%)**
- **locale** ..... **16 ( 2%)**

# 1000 PHS / 908 patients

## Durée d'intervention



# 1000 PHS / 908 patients

## DUREE D' HOSPITALISATION

• Ambulatoire	=	406	} 44 %
• 2 jours	=	325	} 36 %
• 3 jours	=	89	} 20 %
• 4 jours	=	43	
• > 4 jours	=	45	

# 1000 PHS / 908 patients

## Suites immédiates

□ **simples** = **854** = **94,2%**

□ **mortalité** = **1** = **0,1%**

□ **morbidité** = **53** = **5,3%**

**orchite ischémique** 1

**séromes** 9

**hématomes** **28 = 2,8%**

Reop : 13

**Infection** **6 = 0,6%**

■ Superficielle : 5

■ profonde : 1

**douleur excessive** **9**



## SUIVI A LONG TERME

	<b>Patients n = 908</b>	<b>Hernies n = 1000</b>	<b>Follow-up</b>	<b>Patients n = 635</b>	<b>Hernies n = 680</b>
<b>1997</b>	80	88	10 ans	56	60
<b>1998</b>	96	110	10 ans	67	75
<b>1999</b>	120	136	10 ans	84	92
<b>2000</b>	118	132	10 ans	82	90
<b>2001</b>	126	134	10 ans	88	92
<b>2002</b>	125	143	10 ans	88	97
<b>2003</b>	124	130	10 ans	86	88
<b>2004</b>	119	127	9 ans	84	86

**SUIVI A 10 ANS :      635 patients / 908      = 69,9 %**  
**680 hernies /1000      = 68 %**

# 635 patients / 680 hernies

## SUIVI A LONG TERME

- DCD : 10 (aucune récurrence)
- atrophie testiculaire : 1
- récurrences : **5 / 680 = 0,7%**
- névralgies chroniques : **22 / 635 = 3,4%**  
tmt médical : 17  
réintervention : 5

**Bons résultats 652 / 680 = 95,8 %**

# DISCUSSION

**1999-2003    4273 patients    4801 hernies (PHS)**

**- Complications post opératoires : 120 ( 2,8%)**

- hématomes : 21

- séromes : 77

- infection : 22

**- Suivi à long terme (?)**

- récurrences : 3 ( 0,07%)

- douleurs : 2 ( 0,04%)



# DISCUSSION

2001-2003      393 patients      426 hernies

192 PLUGS

234 PHS

- à court terme:

- aucune différence

- à moyen terme (41mois)

- récurrences : 0

- douleurs :

. Plug 8,9%

. PHS 2,8%

| p = 0,01

# DISCUSSION

- **Etude rétrospective: 1996-2002**

**201 Plugs - 214 Lichtenstein - 136 PHS**

- **Suivi à 2 ans (63%)**

- **Récidives:**

<b>Plug</b>	<b>5 (2,5%)</b>
<b>Lichtenstein</b>	<b>2 (0,9%)</b>
<b>PHS</b>	<b>0</b>

- **Douleurs:**

<b>Plug</b>	<b>9 (4,5%)</b>
<b>Lichtenstein</b>	<b>3 (1,4%)</b>
<b>PHS</b>	<b>2 (1,4%)</b>

# DISCUSSION

- **Etude rétrospective:**

2000-2002 302 Lichtenstein

2003-2005 321 PHS

- **Suivi moyen 17 mois**

- **Complications post opératoires:**

Lichtenstein	23%	NS
PHS	17%	

- **Récidives:**

Lichtenstein	2,7%	p<0;04
PHS	0,6%	

# DISCUSSION

## PHS versus LICHTENSTEIN

- 2 études prospectives avec 5 ans de recul ( 1,2 )
- 1 méta analyse ( 3 )

- récidives  
- douleurs résiduelles

**pas de différence significative**

PHS : un peu moins de récidives

1: J.DALENBACK      Hernia 2009  
2: G.PIERIDES        Am J Surg 2011  
3: P.SANJAY           Surgeon 2012

# CONCLUSIONS

- **Technique tension-free utilisable pour tous les types de hernies**
- **Risques classiques de l'approche antérieure ouverte (complications immédiates et douleurs)**
- **Très peu de récurrences** (probablement en rapport avec le design particulier du matériel )