

# HERNIES OMBILICO- SUS OMBILICALES: PRO open intra péritonéal

A DABROWSKI

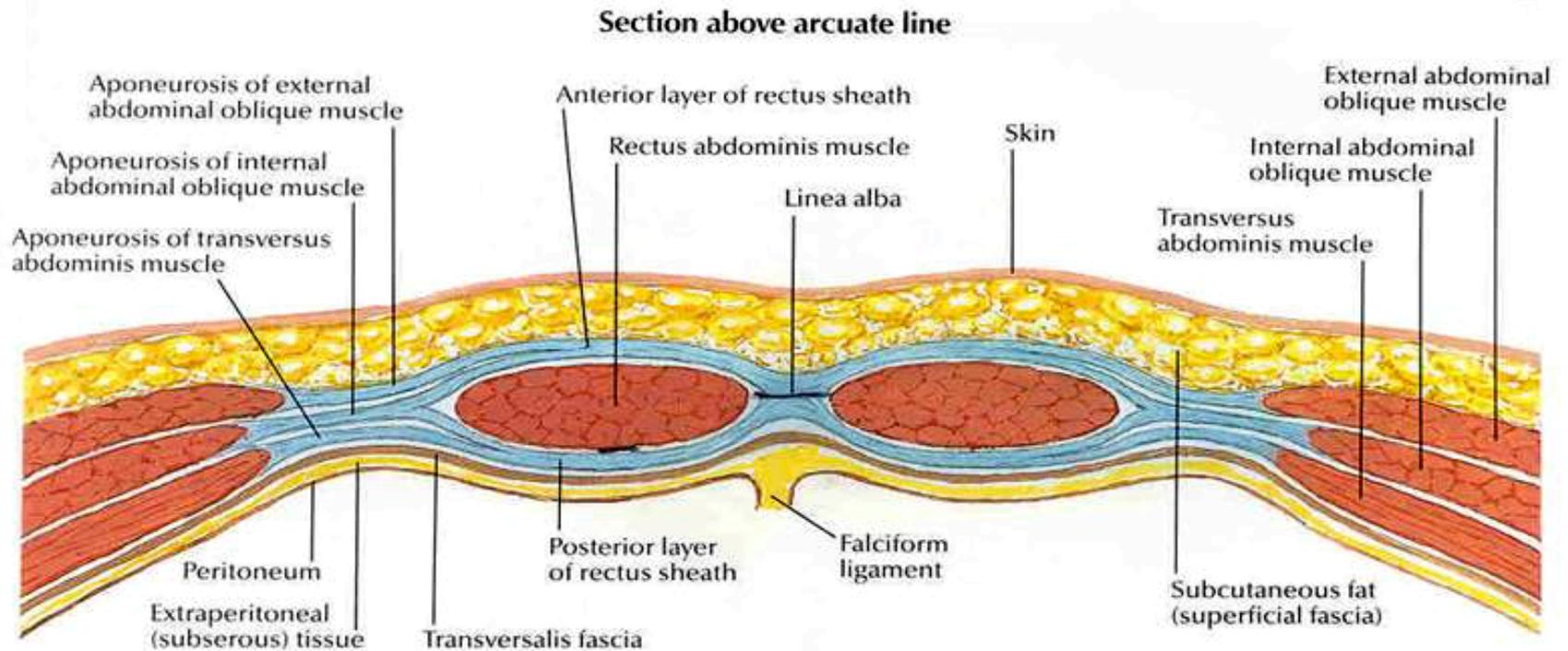
CLINIQUE DE SAINT OMER

MESH 17 JUIN 2016 PARIS



# ET POURTANT

- en anatomie:

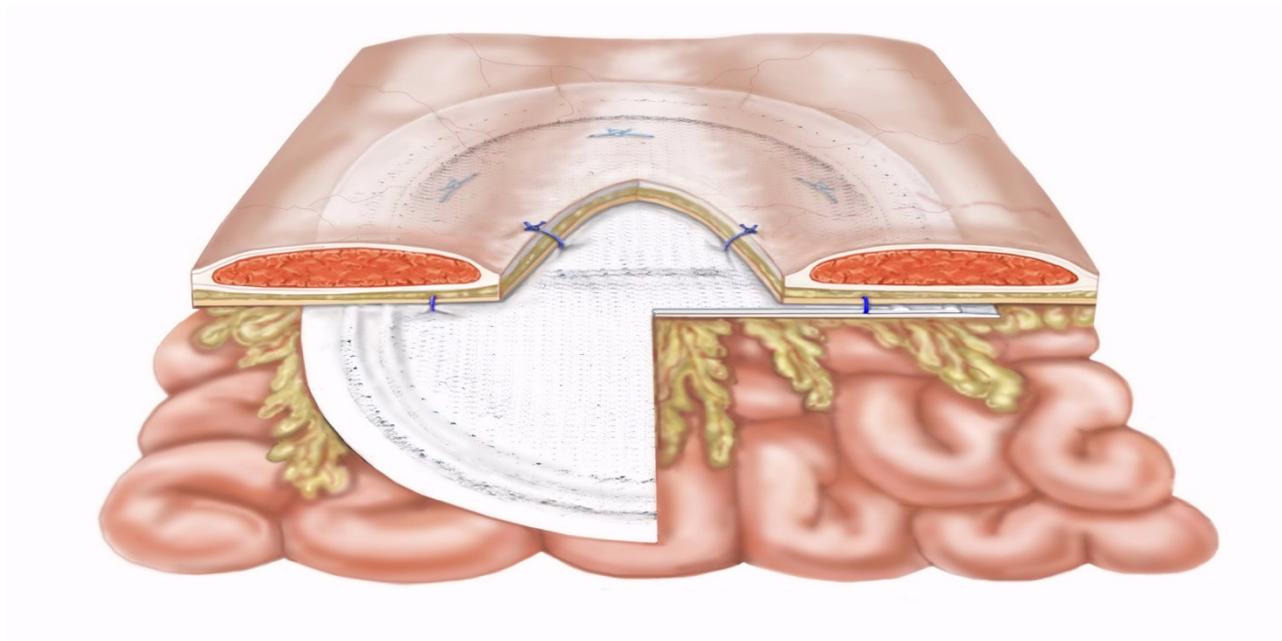


Aponeurosis of internal abdominal oblique muscle splits to form anterior and posterior layers of rectus sheath. Aponeurosis of external abdominal oblique muscle joins anterior layer of sheath; aponeurosis of transversus abdominis muscle joins posterior layer. Anterior and posterior layers of rectus sheath unite medially to form linea alba

- Quelques habitudes coelioscopiques!!!!
- Johanet H, Dabrowski A, Hauters P  
et de Club Coelio: Laparoscopic cure of small  
ventral hernia with composite mesh  
Hernia 2006-11

MAIS PRO OPEN Intra Péritonéal

POURQUOI ?



# Nombreux Dispositifs



# Principes généraux des dispositifs prothétiques

- Partiellement résorbable donc moins de matériel résiduel
- Minimisent les adhérences (DI LIVIO :Int Surg 2005/90)
- Diminuent le risque de récurrence (ARROYO:Br J Surg 2001/88)
- Moins de lymphocèle (AMID: Hernia 1997/1)
  
- Destinées au traitement des H ventrales , aux petites éventrations(trocard, chirurgie bariatrique)
  
- Technique rapide et reproductible
- Adaptées à l'anatomie du patient

# AUTRES AVANTAGES

1 SEULE mini incision

A Locale possible

Toujours ablation du sac herniaire et raphie au dessus de la prothèse  
Aussi face anti adhérentielle et pas d'agrafage

Coelioscopie possible

# MAIS.....

Attention à la Préparation cutanée++++

Risque de sepsis (19%): **FARROW Am J Surg 2008/196**

Moins cher que la voie coelioscopique/agrafage

Attention à la taille prothétique(prothèse spécifique limitée à 10 cm)

Aussi un CE intra abdominal

# INDICATIONS

- <1cm: suture seulement si patient jeune sans facteur de risque et aponévrose solide (sinon 10 fois plus de récurrence/prothèse)
- **ARROYO** :Br J Surg 2001/88 seule étude randomisée
- **LAU** :Surg End 2003/17 étude prospective nr
- >2cm :si suture 23% récurrence d'où l'intérêt des prothèses.....  
aucune différence/récurrence **PRING** :ANZ J Surg 2008/78  
seule étude randomisée
- **Données PMSI**: GHM 06C11J,111,112,113,114 :37774 Hernies ventrales dont 8253 en ambulatoires(21,8%)
- 21199 (56,1%)avec réparation prothétique dont 6851(32,3%)  
par voie coelioscopique

# CONCLUSIONS

- PROTHESE SPECIFIQUE
- TECHNIQUE SIMPLE
- REPRODUCTIBLE
- RAPIDE
- NON INVASIVE
- AL possible
- AMBULATOIRE