

Renforcement tissulaire des hernies hiatales de grande taille avec le matériau GORE® BIO-A®

Étude clinique prospective

D. Birk, P. Djalali, HJ Klingen, S. Hess, M. v. Heesen
Service de chirurgie, Hôpital protestant de Zweibruecken, Allemagne

INTRODUCTION

L'utilisation de filets après la réparation d'un défaut crural reste controversée. Compte tenu du taux de récurrence pouvant aller jusqu'à 20 % pour les défauts les plus importants, le renforcement de la fermeture du hiatus par un filet prothétique semble recommandé. Toutefois, des complications sévères liées à la migration et à l'érosion du filet ont été signalées. Le matériau de renforcement tissulaire GORE® BIO-A® est un filet tridimensionnel résorbable qui s'est révélé être une structure idéale pour promouvoir la régénération et la cicatrisation tissulaires, sans les risques associés aux implants non résorbables.

PATIENTS ET MÉTHODES :

Cette étude prospective monocentrique portait sur 24 patients présentant un orifice hiatal de plus de 4 cm. Ces patients incluaient 14 hommes et 10 femmes, avec les types de hernie hiatale suivants : 8 hernies axiales de grande taille, 7 hernies para-œsophagiennes et 9 estomacs intrathoraciques (« upside-down stomach »). La hernie a récidivé une fois chez 4 patients puis une seconde fois chez 1 des patients. Aucun filet de quelque type que ce soit n'avait été implanté au niveau du hiatus chez ces patients.

Toutes les interventions chirurgicales ont été pratiquées sous laparoscopie. Une fois le hiatus fermé par des sutures, un matériau de renforcement tissulaire GORE® BIO-A® en forme de U a été placé et fixé de part et d'autre du hiatus suturé (Fig. 1-4).



Fig. 1 : Dissection de l'orifice hiatal



Fig. 2 : Occlusion de l'orifice



Fig. 3 : Filet en place, fundoplicature terminée



Fig. 4 : Mise en place du filet après la fermeture du hiatus d'une seconde récurrence de hernie

RÉSULTATS

La durée médiane d'intervention était de 81 minutes. Aucune complication intraopératoire n'a été observée. Un patient a souffert d'une dysphagie prolongée de trois semaines.

Tous les patients ont subi une déglutition barytée trois jours après l'intervention chirurgicale et une gastroscopie à 12 et 24 mois. Après un suivi médian de 14 mois (fourchette : 12-24 mois), ces mesures de diagnostic n'ont révélé aucune récurrence. À ce jour, aucune complication liée à l'implantation du filet n'a été observée.

CONCLUSIONS

Dans ce groupe de patients, l'utilisation du matériau de renforcement tissulaire GORE® BIO-A® a jusqu'ici donné des résultats cliniques particulièrement favorables. L'implant se résorbant au bout de 6 mois, on constate que la fermeture de l'orifice hiatal a été maintenue. Ces premiers résultats encourageants devraient être renforcés par un essai multicentrique en cours qui prévoit d'inclure 100 patients.

Le tissu de renforcement GORE® BIO-A® est un dispositif médical de classe III, fabriqué par W. L. Gore & Associates, Inc et dont la conformité a été évaluée par l'organisme notifié LNE/G-MED CE 0459. Il est constitué d'un matériau biorésorbable conformable, conçu pour apporter un renforcement temporaire des tissus mous jusqu'à ce que sa propre nature biorésorbable permette au corps de remplir l'orifice de tissu natif. Lire attentivement toutes les instructions figurant sur la notice ou l'étiquetage remis au professionnel.

Affiche présentée à la 15e conférence annuelle sur la réparation de hernies de l'American Hernia Society ; 13-16 mars 2013 ; Orlando, FL, États-Unis
Réimpression avec autorisation des auteurs.