



INTERETS DE L'IMPLANT PERMACOL® (COVIDIEN): A PROPOS DE 16 CAS AU CHU DE LIMOGES.

Jankowiak M., Michelet S., Javerliat M.

Pharmacie centrale, CHU Dupuytren, Limoges

L'implant PERMACOL® est une feuille plate de derme porcin acellulaire, conçu pour être utilisé en renfort de tissus mous endommagés, brisés ou affaiblis. Cette prothèse existe en 3 épaisseurs (0.5mm, 1mm et 1.5mm) selon les tailles. Il est principalement utilisé lors d'éventrations complexes et/ou infectieuses, mais possède de nombreuses autres indications. Toutefois, en raison de son coût élevé, son utilisation au CHU de Limoges reste réservée aux réparations infectieuses ou à risque.

OBJECTIFS

Etudier l'intérêt de l'implant PERMACOL®, pour le patient et l'hôpital:

- infections secondaires
- durée d'hospitalisation
- coût...

MATERIELS ET METHODES

- nombres de cas étudiés: 16
- période d'étude: 5 mois (février 2010 à juin 2010)
- services concernés: chirurgie digestive (8), chirurgie viscérale (7) et chirurgie pédiatrique (1)
- suivi fait durant 10 jours à 4 mois selon les cas
- suivi à partir des dossiers patient et collaboration avec les chirurgiens.

RESULTATS

L'âge moyen des patients est de 61,6 ans [12-86 ans] pour une répartition de 6 hommes et 10 femmes.

- La durée d'hospitalisation est en moyenne de 18,5 jours.

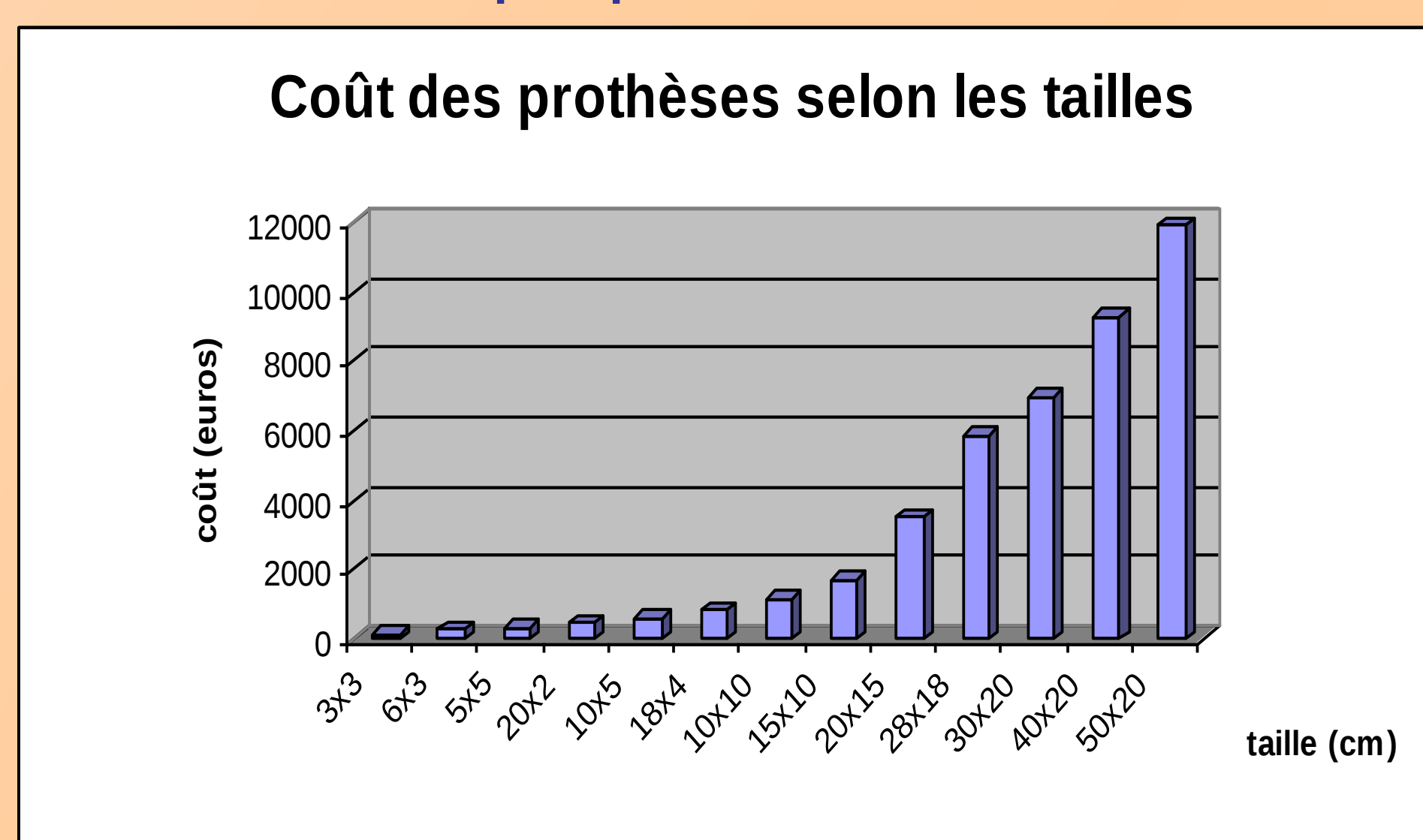
- **Indications:** ► éventrations complexes (13; 82%)
 - fistule vésico-rectale (1; 6%)
 - hernie hiatale (1; 6%)
 - ostéosarcome (1; 6%).

• Coût:

Permacol® n'est **pas remboursé en sus des GHS**.

La cotation de l'acte est de 247,22 €.

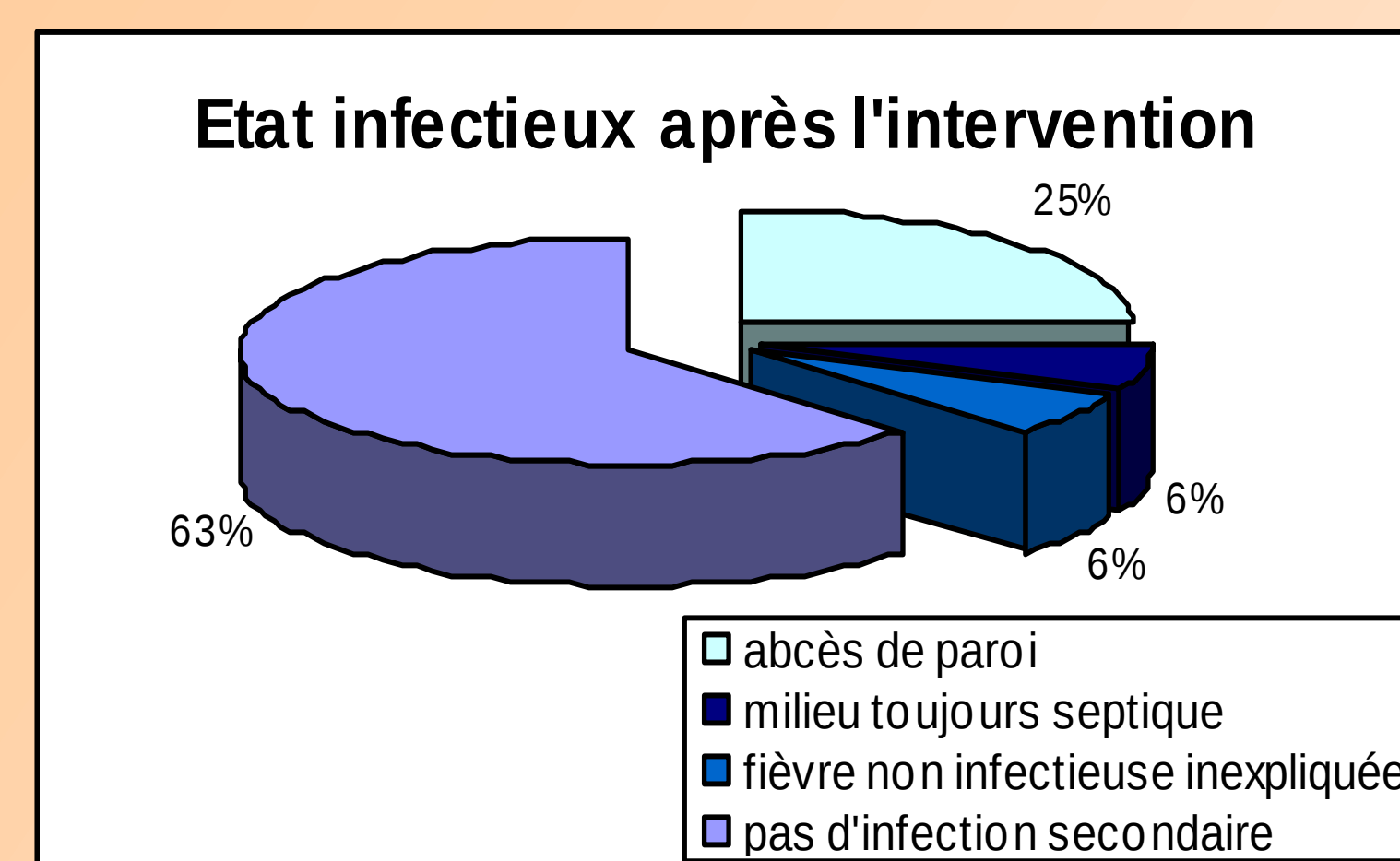
Selon les tailles posées, ces prothèses ont coûté de 300 à 6000 € TTC, proportionnellement à leur taille.



• Contexte des poses:

- primo-implantation: 10 cas (62.5%)
- implantation secondaire au retrait d'un treillis classique: 6 cas (37.5%)
- poses faites en milieu septique ou à risque: interventions au niveau digestif, encornage...: 13 cas (81%).

• Suivi post-opératoire:



- 65%: pas de complication secondaire
- 25%: abcès de paroi dus à l'acte chirurgical et non à la prothèse, chez des patients déjà à risque.

• **3 patients ont été réopérés:** 2 pour une récurrence d'éventration avec pose d'une nouvelle plaque en superposition, quelques points ayant lâché (agitation au réveil, et mauvaise qualité du tissu du patient), et la troisième a été enlevée et remplacée par une prothèse synthétique, pour un cas d'hernie hiatale.

CONCLUSION

Ces implants apportent un réel progrès pour la prise en charge des patients septiques en éventration.

De plus, il est possible de coupler l'implantation de cette prothèse à d'autres actes chirurgicaux pendant la même intervention en raison de la nature biologique de l'implant.

Ces implants coûteux ont fait l'objet d'une demande d'innovation afin d'être financés par l'hôpital.

De nouvelles formes (solution injectable et pâte) vont prochainement être disponibles, et permettront d'élargir le domaine d'application à de nouvelles spécialités chirurgicales (chirurgie maxillo-faciale,...).