

une piste pour améliorer la pneumostase après résection parenchymateuse ?

Lardy H., Service de chirurgie viscérale et thoracique pédiatrique ; Provot S., Pharmacien hospitalier, Service Pharmacie ; Bonnemaïson E., Pédiatrie A
Centre de Pédiatrie Gatien De Clocheville, CHRU Tours, France

Les fuites aériennes représentent une des complications possibles après résections pulmonaires et peuvent nécessiter un drainage thoracique prolongé, responsable d'un allongement du séjour hospitalier.

Associer un renfort résorbable d'origine végétale à l'agrafage mécanique permet d'envisager une diminution de la durée des fuites aériennes.

Les résections pulmonaires chez l'enfant étant moins fréquentes que chez l'adulte, il est difficile de réaliser une étude randomisée versus agrafage seul. Les résultats de deux études cliniques menées avec Foreseal chez l'adulte nous ont encouragé à l'essayer chez l'enfant.

METHODE

Résections pulmonaires par voie endoscopique à l'aide d'agrafeuses linéaires coupantes et de Foreseal. Foreseal, biopolymère conçu pour la prévention des fuites aériennes, est issu de la recherche des Laboratoires Brothier.



Foreseal, paire de gaines résorbables d'origine végétale



Résection pulmonaire par voie endoscopique



RESULTATS

- Absence totale du bullage en fin d'intervention chez tous les patients
- Retrait des drains en moyenne à J3
- Durée moyenne d'hospitalisation : 4 jours

Un quatrième enfant a été opéré avec Foreseal depuis la soumission de l'abstract...

Tyson

Age : 4 ans
Indication : Nodule pulmonaire découvert dans le suivi d'un sarcome d'Ewing
Intervention : exérèse atypique (Wedge resection) par thoracoscopie



Repérage du nodule au bleu de méthylène en préopératoire

Retrait du drain à J2

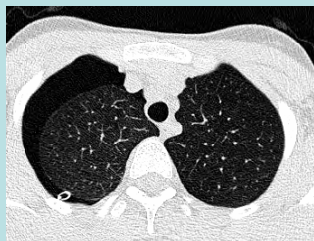
Sortie à J3

Résultat Anato-pathologique concluant à l'absence de lésion tumorale

Recul à 12 mois :
L'enfant se porte bien. Patient considéré en rémission complète. Aucun événement indésirable lié au produit n'a été constaté depuis l'intervention.

Lucie

Age : 16 ans
Indication : Dystrophie emphysémateuse de l'apex pulmonaire révélée par un pneumothorax récidivant
Intervention : Résection atypique des bulles d'emphysème par thoracoscopie



Pneumothorax droit récidivant après drainage simple

Thoracoscopie droite

Retrait du drain à J4 après 24h de clampage sans récurrence du pneumothorax

Recul à 8 mois :
Va parfaitement bien. Pas de récurrence de pneumothorax. Rx Pulmonaire normale

Simon

Age : 14
Indication : Pneumatocèle séquellaire d'une pleuro-pneumopathie
Intervention : Résection atypique par thoracoscopie



Pneumatocèle gauche



Absence immédiate de bullage post-opératoire

Recul à 7 mois :
Va parfaitement bien. Rx Pulmonaire normale

Clara

Age : 19 mois
Indication : métastase hépatoblastome
Intervention : métastasectomie par thoracotomie gauche



Métastase du hile pulmonaire gauche

Thoracotomie gauche pour exérèse de la métastase (agrafage mécanique avec gaines de Foreseal)

Suites simples : retrait des drains à J4, sortie à J5 permettant l'hépatectomie droite dans un délai très court après la métastasectomie

CONCLUSION

Notre expérience préliminaire d'utilisation des gaines de Foreseal nous permet de dire que leur usage est simple et rapide. Nous n'avons pas observé chez ces 4 patients de fuite aérienne ce qui peut permettre d'envisager l'ablation précoce du ou des drains, et même dans certaines situations pourrait permettre de ne pas drainer après certaines résections pulmonaires.