

S Sablé¹, F Eyvrard¹, V Duhalde¹, D Andrieu², B Suc², B Bellon¹

¹Equipe pharmaceutique du pôle digestif, Pharmacie, CHU de Toulouse

²Chirurgie digestive, CHU de Toulouse

INTRODUCTION

La fistule anastomotique est une complication fréquente et grave de la chirurgie colorectale pouvant évoluer vers une péritonite généralisée potentiellement létale. Après plusieurs semaines de protection de l'anastomose par stomie de décharge, les fistules persistantes peuvent être prises en charge par thérapie endoluminale par le vide Endosponge®.

OBJECTIF / METHODE

- Décrire le dispositif médical et sa technique de pose
- Présenter le **bilan de deux poses** aux CHU de Toulouse en termes de durée de traitement, d'efficacité, de facilité d'utilisation et de coût. Les données ont été récupérées à l'aide du dossier patient informatisé Orbis® et grâce à une fiche d'évaluation clinique soumise aux chirurgiens.

ENDOSPONGE® : DESCRIPTION ET TECHNIQUE DE POSE



1 Repérage endoscopique et mesure de la plaie cavaire avant découpe de l'éponge à la taille adéquate

2 Mise en place de la gaine sous contrôle endoscopique

3 Pose de l'éponge à travers la gaine et à l'aide du poussoir



4 Drainage uniforme et continu des sécrétions vers la système de recueil



5 Réduction de la taille de la cavité. Changement toutes les 3 jours maxi jusqu'à cicatrisation de la plaie.

- Mousse de polyuréthane à pores ouverts
- Couvrant l'extrémité d'un drain de Redon
- Raccordé à un flacon de drainage à vide intégré et pression modulable

BILAN D'UTILISATION AU CHU DE TOULOUSE

Homme 75 ans
Fistule anastomotique colorectale sur chirurgie de carcinome

Durée de traitement : 33 jours
9 Endosponge® utilisées

Coût total : 2925 €

Homme 29 ans
Fistule anastomotique iléoanale sur chirurgie de maladie de Crohn

Durée de traitement : 20 jours
6 Endosponge® utilisées

Coût total : 1950 €

- Facile de **découpe et mise en place** dans la fistule anastomotique
- **Difficulté de retrait** chez un des deux patients
- Très bonne **qualité de drainage** des sécrétions
- Bonne **tolérance clinique** pour le patient
- **Efficace** = diminution de la profondeur de la plaie, bourgeonnement et **cicatrisation** en fin de traitement

Résultats fiche d'évaluation clinique auprès des chirurgiens

CONCLUSION

L'Endosponge® représente une alternative non invasive intéressante dans le traitement des fistules anastomotiques. Elle permet d'éviter le recours à des techniques plus lourdes (stomie définitive, reprise chirurgicale) ou moins efficaces à long terme comme le drainage percutané. La qualité de vie de patient est ainsi améliorée.