

INTRODUCTION ET OBJECTIFS

Le service d'hygiène a signalé en matériovigilance une ré-intervention en 04/2018 pour **ablation de fragments non résorbés de colle chirurgicale (CC)** chez une femme de 63 ans, présentant depuis 01/2018 un écoulement purulent de cicatrice après une fermeture durale en 11/2017 avec colle chirurgicale. L'analyse bactériologique est négative.

Une recherche bibliographique montre une tolérance incertaine de la CC en neurochirurgie et nous conduit à analyser **les complications sur notre établissement de santé.**

- ❖ Cette CC est un produit adhésif utilisé en chirurgie cardiovasculaire, neurochirurgie et chirurgie des tissus mous.
- ❖ Des effets indésirables sont décrits par le fabricant dans la notice : réaction inflammatoire, immunitaire, allergie, nécrose locale des tissus, obstruction de vaisseaux, thrombo-embolie.



MATERIEL ET METHODE

1. Recherche de cas sur notre établissement par analyse de la traçabilité d'implantation de la CC entre 01/2017 et 12/2018 en neurochirurgie. Les dossiers patients sont consultés pour recherche de reprises chirurgicales ;
2. Analyse des données de la littérature ;
3. Consultation de la base de données de la FDA à compter de 01/2017 ;
4. Interrogation du fabricant sur la résorption de la colle chirurgicale en neurochirurgie.

RESULTATS

1. Sur l'établissement :
Colle chirurgicale utilisée en neurochirurgie chez
64 patients

6 ré-interventions
sans lien avec la colle

2. Dans la littérature :
1 cas de persistance de colle à 2 ans en neurochirurgie, sans inflammation ni infection associées¹,
1 cas d'abcès aseptique avec persistance de colle à 9 mois en chirurgie vasculaire².

3. Dans la base de données de la FDA :
Plusieurs cas retrouvés dont 4 cas de persistance de la colle en chirurgie vasculaire et neurochirurgie

4. Par le fabricant :

Le délai de résorption varie avec la vascularisation du tissu et la finesse de l'application, de quelques mois à 2 ans. Le volume idéal pour la fermeture de la dure-mère est de 2 ml.

DISCUSSION - CONCLUSION

La complication signalée ici est isolée et ne remet pas en cause son utilisation en neurochirurgie, contrairement aux conclusions des études publiées consultées. Néanmoins, l'analyse doit être ouverte à l'ensemble des spécialités chirurgicales. L'imprécision des données du fabricant sur la résorption nécessite un retour vers les utilisateurs pour les sensibiliser à **la nécessité de signaler ces complications**, afin de pouvoir préciser les modalités d'utilisation de cette CC.

¹Yuen T et al. Persistence of Biogluue in spinal dural repair. J Clin Neurosci. 2005

²A. Singh et al. Late sterile abscess formation in carotid endarterectomy following use of biogluue : a word of caution. EJVES Short Reports. 2017