

Sacha Léon¹, Nolwenn Royer¹, Johan Pallud², Emmanuelle Advenier-Iakovlev¹

N° 44

Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) Paris Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris

¹ Service de Pharmacie, ² Service de Neurochirurgie

contact : sacha.leon@etu.u-paris.fr

Suite à une brèche, la reconstruction de la dure-mère doit être effectuée rapidement et nécessite parfois le recours aux substituts de dure-mère synthétiques. Ces dispositifs médicaux se déclinent en plusieurs types selon leurs propriétés biomécaniques : résorbables (DURAPATCH® Johnson and Johnson medical, DURAGEN® Integra lifesciences) et non résorbables (BIOMESH® Cousin Biotech). Des cas d'infections et d'hémorragies post-opératoires liés à l'utilisation de ces substituts de dure-mère ont été signalés¹.

OBJECTIF

Déterminer les facteurs de risque de complications infectieuses et hémorragiques secondaires à l'implantation de substituts de dure-mère

MATERIEL ET METHODES

Étude rétrospective observationnelle de janvier 2020 à novembre 2021 dans le service de neurochirurgie



Identification des patients dans le fichier de traçabilité des dispositifs médicaux implantables



Elaboration d'une fiche de recueil basée sur des critères chirurgicaux



Recueil des données via le dossier médical informatisé (AXIGATE®) cut-off à t=3 mois



Analyse des données avec le logiciel R++®

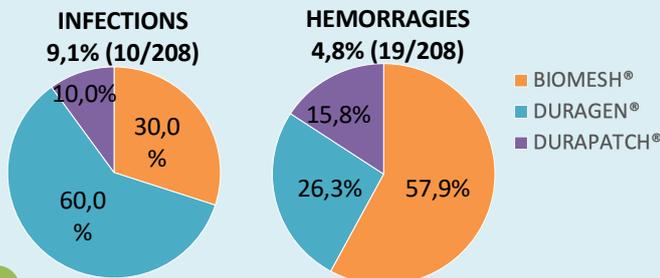
Caractéristiques démographiques de l'échantillon

EFFECTIF	AGE (ANNEES)	SEXE-RATIO (H/F)
208	57,9±14,9 (20-86)*	0,98 (103/105)

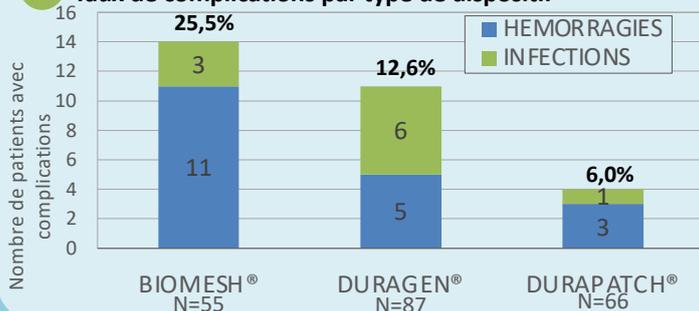
*moyenne ± écart-type (min-max)

1 Taux global de complications

Le taux global de complications était de 13,9% (29/208)

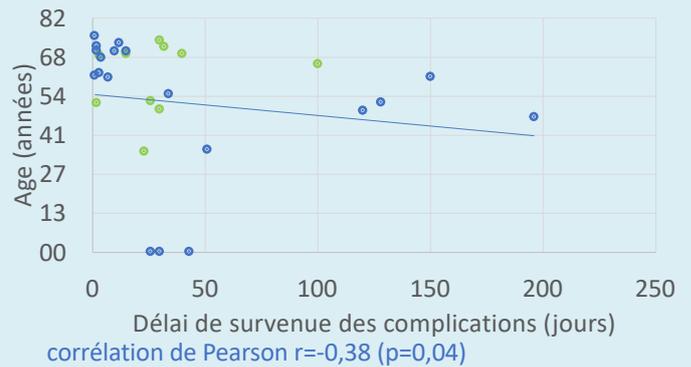


2 Taux de complications par type de dispositif

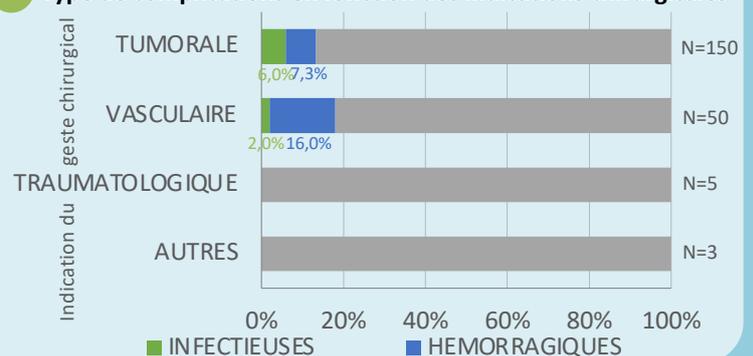


RESULTATS

3 Délai de survenue des complications en fonction de l'âge



4 Type de complications en fonction des indications chirurgicales



DISCUSSION

Les patients ayant bénéficié des dispositifs non résorbables ont présenté davantage de complications. Pourtant aucune différence significative liée au type de dispositif n'avait été mise en évidence dans une revue systématique de 2018². Au sein des dispositifs résorbables, DURAPATCH® semble être associé à une meilleure évolution post-opératoire. Par ailleurs, les complications hémorragiques étaient significativement plus précoces chez les sujets les plus âgés. De plus, le taux de complications était plus élevé dans les chirurgies vasculaires. Cette étude reste cependant limitée par un suivi court et l'existence d'une variabilité inter-individuelle liée aux comorbidités.

CONCLUSION

Ce travail a permis d'identifier des facteurs associés à un risque plus élevé de complications. Lors du dernier appel d'offre, le choix s'était porté sur DURAGEN® en raison de la facilité d'utilisation et d'une meilleure étanchéité immédiate. Cependant ces résultats remettent en cause le maintien de ce référencement. Il serait alors intéressant de poursuivre le suivi des patients afin d'optimiser le choix du dispositif.

¹Guérin et al., « Incidental Durotomy during Spine Surgery : Incidence, Management and Complications. A Retrospective Review, Injury, 2012

²Azzam et al., « Dural repair in cranial surgery is associated with moderate rates of complications with both autologous and non-autologous dural substitutes », World Neurosurgery, 2018