

Fanny Leenhardt¹, Chloé Duran¹, Christine Faure-Chazelles¹, Jérôme Perrey¹, Dominique Forgues², Marie-Noëlle Milhavel¹

1 Unité des Dispositifs Médicaux Stériles et Implantables, Pharmacie Euromédecine, CHU Montpellier

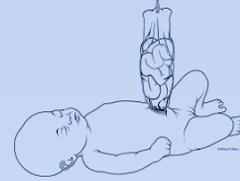
2 Unité de Chirurgie Viscérale et Urologie Pédiatrique, CHU Montpellier

INTRODUCTION - OBJECTIF

Le laparoschisis (LAP) est une affection de la paroi abdominale du fœtus qui grandit avec les viscères extériorisés. La prise en charge (PEC) consiste à réintroduire les viscères à la naissance. Ceci s'effectue en une fois sauf si le nouveau-né (NN) présente une intolérance respiratoire.

Différentes solutions sont alors disponibles:

Schuster	Ecarteur de paroi	Silo® (depuis 2011)
Plaquette de silastic de renfort suturée à la paroi		Poche de silicone préformée



Nous avons analysé l'évolution de la PEC des LAP et son impact sur l'évolution du NN

MATERIELS ET METHODES

L'étude de cas s'est faite par analyse des dossiers patients (papier et informatique) depuis 2006 et le recensement des modalités de prise en charge pour les cas non compliqués (mode de réintroduction, délai de réintroduction, complications suivant les modes de réintroductions,...).

RESULTATS

Parmi les 53 grossesses suivies, le diagnostic anténatal a été posé dans **100%** des cas.

Temps d'hospitalisation des cas avec complications digestives (atrésie) soit 5 cas:

Schuster : moyenne de 95J

Silo : 1 cas de 138J

Ecarteur de paroi : 0 cas compliqué



100%

Diagnostic Laparoschisis

Terme moyen : **36 semaines** d'aménorrhée
Poids moyen : **2437 grammes**



40%
Réintroduction en plusieurs fois



60%
Réintroduction en 1 fois



21%
Schuster



11,3%
Ecarteur de paroi



7,5%
Silo® (depuis 2011)

	Schuster	Ecarteur paroi	Silo®	Réintroduction en 1 fois
Délai réintroduction (jours)	8,2	5,7	4	1
Durée d'hospitalisation (jours)	56	53	28	34

Les complications inhérentes à la technique de réintroduction sont rares ; il a été observé un cas de nécrose du grêle sur Schuster. Cette technique n'est plus d'actualité au CHU depuis 2013.

DISCUSSION - CONCLUSION

La PEC des LAP au CHU se fait vers des techniques moins invasives, avec un temps de réintroduction plus court. Grâce à la mise à disposition du Silo® via une dérogation institutionnelle encadrée par le pharmacien, les NN bénéficient d'un dispositif médical stérile adapté à la néonatalogie.