

Les adhérences post opératoires

Dr Christine CASA

27 avril 2017



Epidémiologie (1)

Problème de santé publique

Morbidité non négligeable

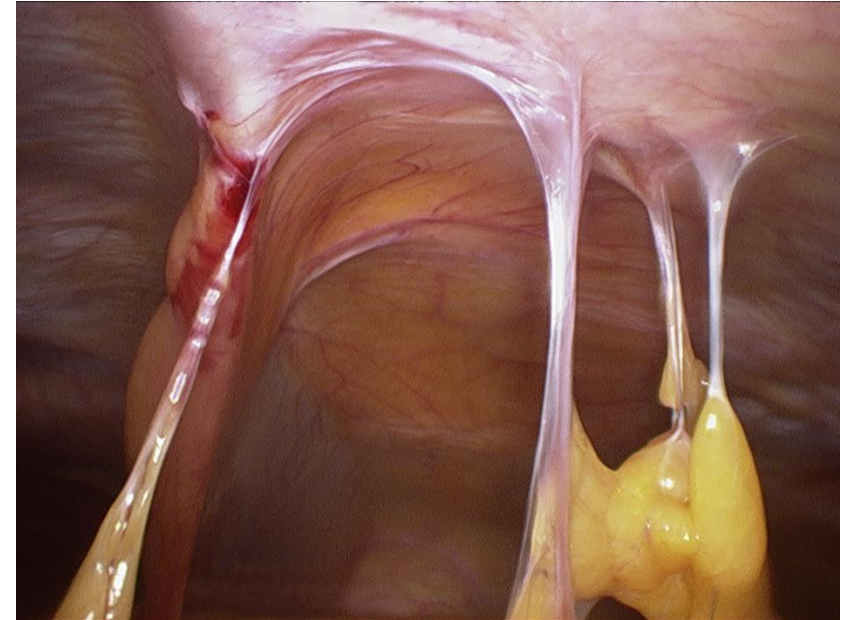
> 2000 références biblio sur 10 ans !!!

aucune **vraie** recommandation sur leur prévention

1809 : 1^{ère} laparo

1836 : 1^{ère} description d'adhérences (tuberculose, autopsie)

1882 : 1^{ère} opération pour occlusion sur bride !



Epidémiologie (2)

Fréquence

- 93 à 100 % après laparo digestive
- 55 à 100 % après laparo gynéco
- 1 patient sur 2 après coelioscopie

1^{ère} cause d'OAG (prévalence 35%)

Impact financier

En 1998 (USA), 300 000 interventions / an et 1,3 milliard de dollars !

Définition

Réunion **cicatricielle** ou **acquise** de 2 surfaces péritonéales contiguës normalement indépendantes

Chirurgie

→ traumatisme péritonéal

→ **cicatrisation pathologique** du péritoine = **adhérence définitive**

Un peu de physiologie...

Chirurgie = **lésion du péritoine**

Réaction inflammatoire

↗ perméabilité
vasculaire

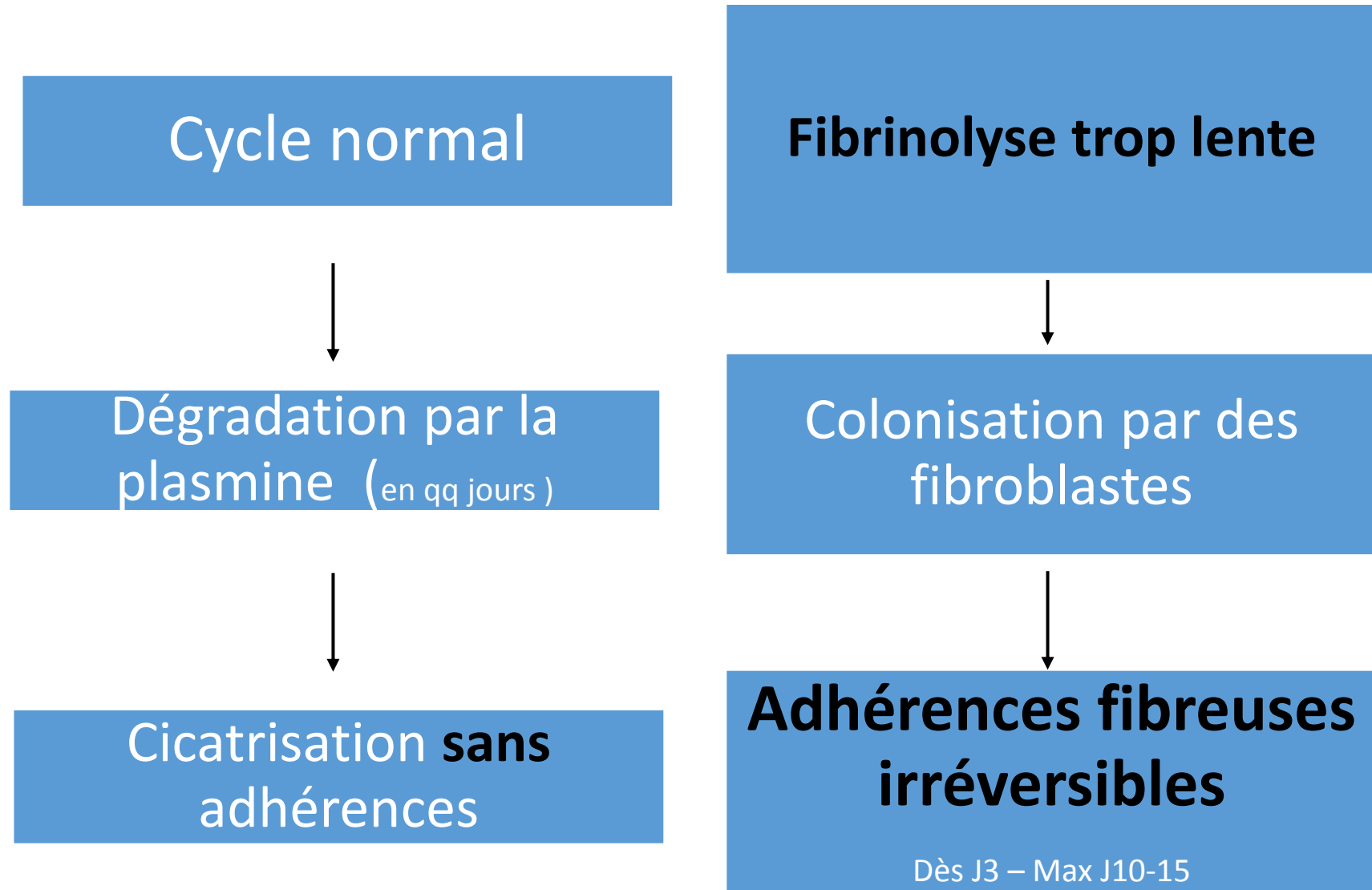
Exsudat riche en fibrinogène

Transformation en **FIBRINE**

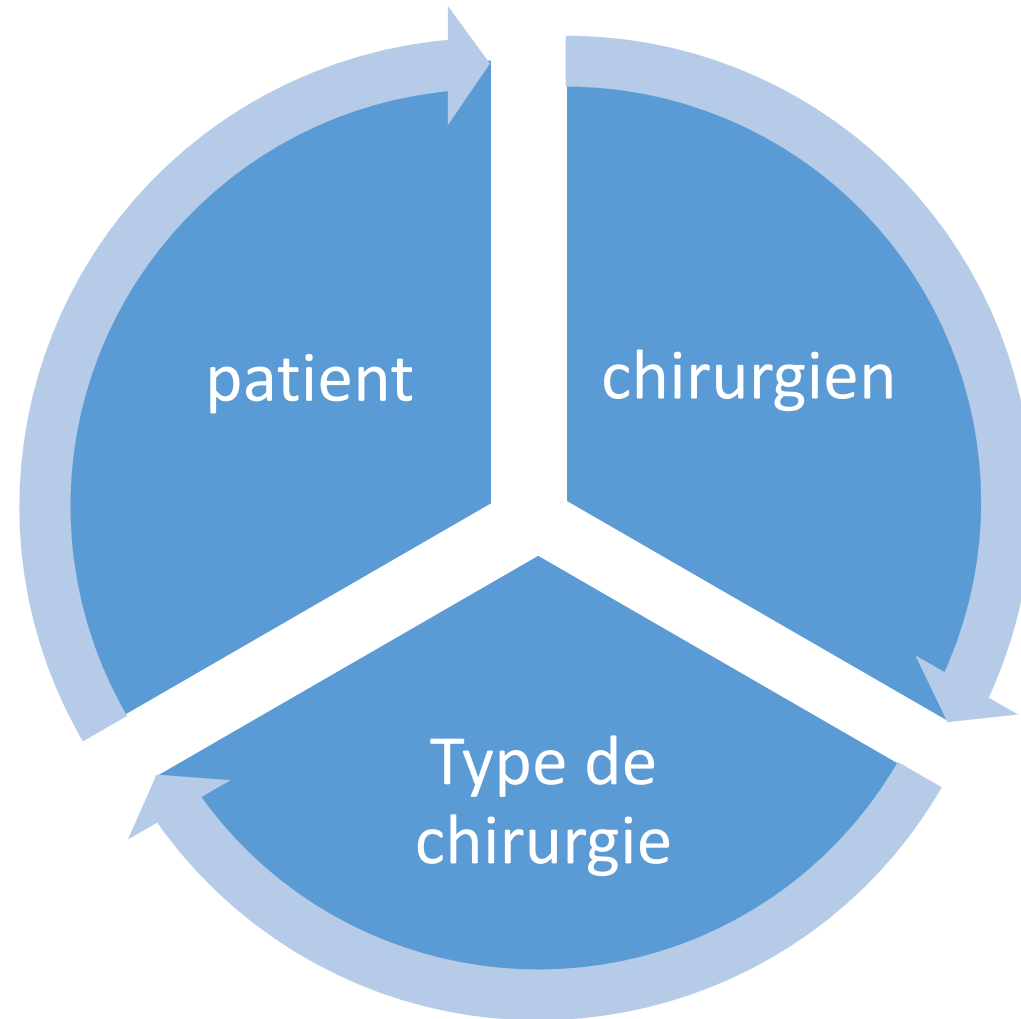
Et de physiopathologie...

La FIBRINE

(Propriétés adhésives)



Les facteurs de risque (1)



Les facteurs de risque (2)

Le patient

Surpoids

> 60 ans

ATCD radiothérapie

Maladies inflammatoires

Adhérences préalables ...

Les facteurs de risque (3)

Le **type** de chirurgie

Septique

Hémorragique

Corps étrangers (caillots, fausses membranes, fils de suture, prothèses...)

Chirurgie majeure

Localisation (colon, rectum, petit bassin...)

Moyens de prévention **peropératoires**

Main chirurgicale **douce et durée opératoire **courte** !**

↳ saignements perop (fusion ,US.....)

Éliminer les déchets

Éviter amidon et latex

Coelio > laparo ?

↳ pression du PNP

Baisser la lumière du scialytique !!!

Moyens médicamenteux de prévention

AINS

Corticoïdes

Aspirine

Fibrinolytiques

Progestatifs

ATC

AUCUN !

Moyens **mécaniques** de prévention (1)

les dispositifs

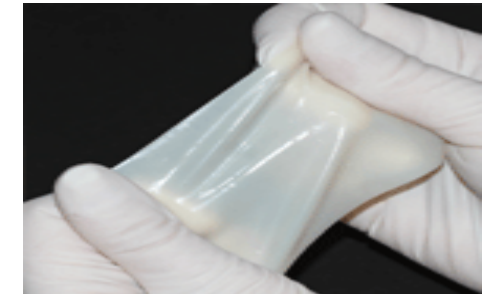
Solutions d'hydroflottation

- Ringer Lactate
- Adept



Barrières mécaniques (collagène, ac hyaluronique ...)

- Plaques résorbables (Seprafilm[®], Cova[®]...)
- Gels résorbables (HyaloBarrier[®])



Plaques de renfort pariétal « antiadhérentielles » intrapéritonéales BIFACES



Moyens **mécaniques** de prévention (2)

les résultats

Etudes **difficiles**

De longue durée

Population et produits **pas toujours comparables**

Etudes pilotées par l'industrie

Etudes animales

Moyens mécaniques de prévention (2)

Indications et CI en chir visc

Contre-indications !!!

Chirurgie septique

Sutures digestives

Indications ???

Chirurgie hépatique

Occlusions et viscérolyses pour brides et adhérences sans suture digestive

Conséquences

Occlusions aiguës du grêle

Infertilité, dyspareunie

Douleurs chroniques

Reprises chirurgicales **difficiles**

- ↗ durée opératoire
- Difficultés opératoires
- Plaies digestives

↘ **qualité de vie**

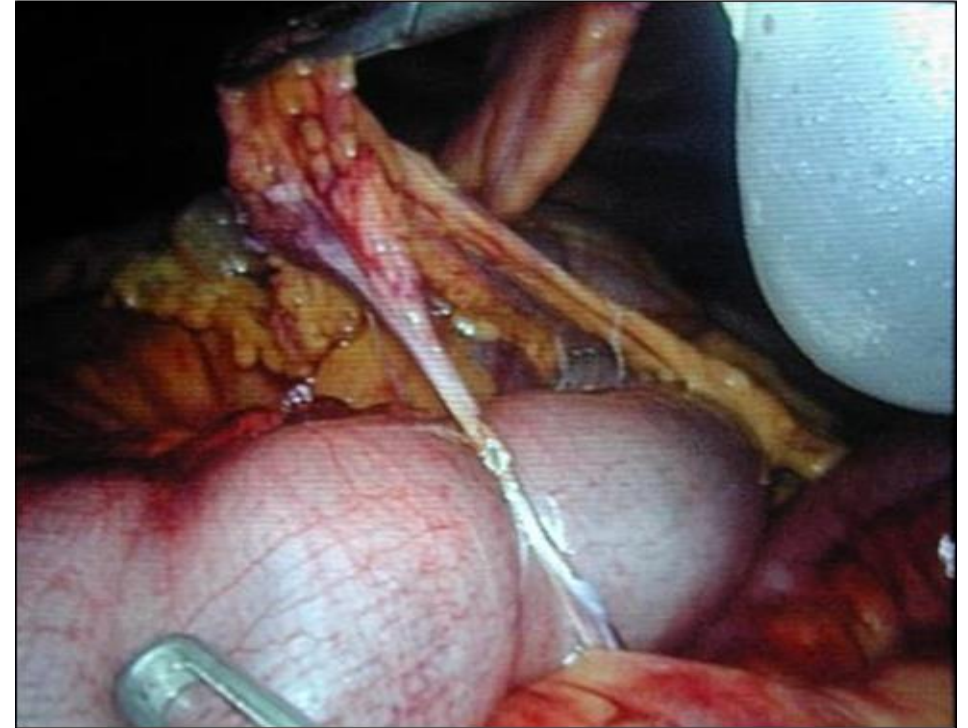
Conséquences **médico-économiques**

Occlusions aiguës du grêle (1)

Clinique

- Douleur brutale, AMG, vomissements
- Météorisme + ou défense
- Orifices herniaires libres, **cicatrice (s)**

Biologie aspécifique



Occlusions aiguës du grêle (2)

Imagerie = **TDM**

ASP inutile (reco HAS 2009)

Sensibilité dg 95%

Spécificité 96%

Fèces sign

Dg **étiologique** et **différentiel**

Dg **topographique**

Distinction brides / adhérences

Dg de **gravité** (souffrance, nécrose...)



Adhérences et douleurs chroniques (1)

10% des Cs gynéco

Aucune preuve que les adhérences soient **responsables** des douleurs !!!

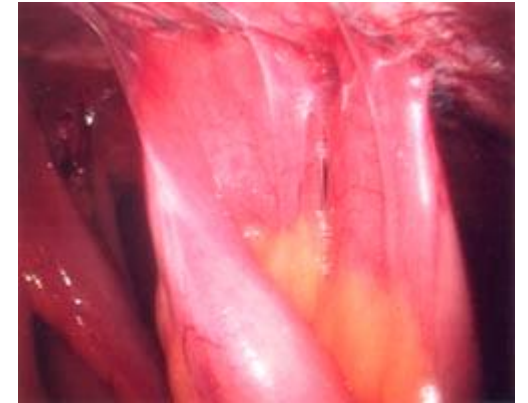
100 patientes randomisées : coelio / coelio + adhésiolyse

Suivi 1 an , Critères : douleurs, QDV et morbidité

27% de guérison dans les 2 groupes

QDV et persistance des douleurs idem

Morbidité 10% si adhésiolyse et 10% adhésiolyse incomplète



→ coelio explo sans adhésiolyse en dernier recours ?

Swank 2003 (Lancet)

Adhérences et douleurs chroniques (2)

Bilan complet **indispensable**

- Clinique
- Biologique
- Radiologique
- Endoscopique

Discussion avec le patient

Décision multidisciplinaire

→ Avant une éventuelle coelio explo

→ Adh siolyse ?



Adhérences et OAG

Tableau **OAG** mais **pas de signe de gravité** (clinique, bio , TDM)

→ **ttt médical** (hospit, SNG, repos dig, accélérateurs du transit...)

→ **Caisson hyperbare ?** Etude en cours (PHRC Dr Venara)

→ **coelio explo** (laparo) **à distance** si épisodes fréquents ?

Conclusions

Les adhérences postopératoires constituent un **vaste problème** dont :

- La prévention est difficile,
- Et les conséquences non négligeables à la fois sur la morbidité mais aussi sur la QDV des patients et l'économie

Des **progrès** et de vraies **études** en matière de dispositifs médicaux semblent nécessaires

Le caisson hyperbare permettra t-il une amélioration thérapeutique ?

→ A qui le prix Nobel ???

