



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Éventrations péristomiales. Étude de la Fédération des stomisés de France[☆]

Parastomal hernia. A study from the French Association of Stoma Patients

J. Ripoché^{a,*}, C. Basurko^b, P. Fabbro-Perray^b,
M. Prudhomme^c

^a Service de chirurgie et cancérologie digestive, CHU Carémeau, place Robert -Debré, 30009 Nîmes cedex 9, France

^b DECBSPIM, département d'épidémiologie clinique, CHU Carémeau, 30009 Nîmes cedex 9, France

^c Fédération des stomisés de France, 76, rue Balard, 75015 Paris, France

Disponible sur Internet le 30 novembre 2011

MOTS CLÉS

Éventration
péristomiale ;
Colostomie ;
Iléostomie ;
Complications
postopératoires ;
Étude de cohorte ;
Prothèse pariétale

Résumé

Introduction. — La prévalence des éventrations péristomiales (EPS) est variable dans la littérature. Elles retentissent sur la qualité de vie. Il n'y a pas de traitement chirurgical consensuel. Le but de l'étude était de déterminer le traitement et le taux de récurrence des EPS dans une large population de patients stomisés.

Matériel et méthodes. — Il s'agit d'une étude rétrospective par auto-questionnaire réalisée dans une population tirée au sort dans la base de données de la Fédération des stomisés de France.

Résultats. — Sept cent quatre-vingt-deux patients étaient éligibles pour l'étude. La durée moyenne de suivi était de 10,5 années. Une EPS était signalée par 202 patients (25,6%). Elle apparaissait en moyenne 18 mois après la réalisation de la stomie. En analyse multivariée, les iléostomies présentaient un risque plus faible de présenter une EPS, un âge supérieur à 60 ans et une complication péristomiale lors de la confection augmentaient ce risque. Seuls 24% des patients ne souffraient d'aucun symptôme lié à l'éventration. Les principales plaintes consistaient en des douleurs (35%), des difficultés d'appareillage et des fuites (28%) ; 114 patients (56%) étaient opérés. Le taux de morbidité était de 33%, 57 patients (52%) présentaient une récurrence dans un délai moyen de six mois. Une transposition de la stomie et l'utilisation d'une prothèse diminuaient la récurrence.

Conclusion. — Les EPS aggravent la médiocre qualité de vie des patients stomisés. Leurs traitements sont multiples et la récurrence touche plus de la moitié des patients opérés. Les études randomisées sur le traitement des EPS sont inexistantes. L'utilisation d'une prothèse pariétale diminuerait le risque de récurrence. Leur intérêt à titre prophylactique mérite d'être discuté lors de la confection d'une stomie définitive.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

DOI de l'article original : 10.1016/j.jvisc.2011.10.006.

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans le *Journal of Visceral Surgery*, en utilisant le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jeremie.ripoché@yahoo.fr (J. Ripoché).

KEYWORDS

Parastomal hernia;
Colostomy;
Enterostomy;
Postoperative
complications;
Cohort studies;
Surgical mesh;
Prosthesis

Summary

Introduction. — The prevalence of parastomal hernia (PSH) varies considerably in the literature. This condition impacts negatively on quality of life. Yet there is no surgical consensus concerning treatment. The aim of the study was to determine treatment and recurrence rates of PHS in a large population of ostomy patients.

Materials and methods. — This retrospective study was carried out by a self-administered questionnaire in a population drawn at random from the database of the French Federation of Ostomy Patients.

Results. — Seven hundred and eighty-two patients were eligible for the study. The mean duration of follow-up was 10.5 years. PSH was reported by 202 patients (25.6%) and appeared on average 18 months after creation of the stoma. In multivariate analysis, ileostomy had a lower risk of developing PSH than did colostomy; age more than 60 years and peristomal complications at the time of stoma creation increased the risk. Only 24% of patients with PSH were free from symptoms related to the hernia. The main complaints were pain (35%), difficulties in fitting a stomal appliance with leakage (28%); 114 patients (56%) underwent operative repair. The morbidity rate of reoperation was 33%, and 57 patients (52%) had recurrence of PSH within an average of 6 months. Transposition of the stoma to another location and the use of prosthetic mesh decreased recurrence.

Conclusion. — Parastomal hernia aggravates the inherently diminished quality of life of stoma patients. There are many proposed surgical treatments but recurrence occurs in more than half of patients. Randomized trials on the treatment of PSH are non-existent. The use of a prosthetic mesh may reduce the risk of recurrence. The prophylactic use of prophylactic mesh at the time of initial stoma formation is a strategy worthy of consideration.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les données sur le nombre de patients stomisés sont rares. Au Québec, 10 470 stomisés définitifs étaient recensés en 2007 pour 7,75 millions d'habitants [1]. En France ce nombre est estimé à 80 000 [2]. La Fédération des stomisés de France (FSF) représente près de 5000 patients et coordonne l'ensemble des associations départementales de stomisés. Leurs rôles sont d'aider et éduquer les patients aux soins, de les aider à accéder à du matériel adapté et participe à leur insertion sociale. Ce sont notamment des lieux de rencontre entre patients. Au cours de son congrès annuel de 2008, il ressortait que le sujet principal de préoccupation chez les patients et soignants était l'événement péristomiale (EPS). Il fut alors décidé de conduire une étude sur le sujet à partir de ses registres.

Les chirurgiens connaissent la forte incidence de l'EPS depuis toujours. Elle a même été décrite comme inévitable [3]. Sa fréquence exacte est difficile à apprécier, elle se situe entre 4 et 48 % pour les colostomies et entre 2 et 28 % pour les iléostomies [4].

Les patients présentant une EPS ont une qualité de vie altérée. Les douleurs péristomiales, la gêne à l'appareillage, les fuites, les irritations cutanées accentuent des difficultés psychologiques et sociales déjà fréquentes chez les patients stomisés [5,6]. Des complications aiguës sont par ailleurs possibles à type d'occlusion, d'étranglement dont l'incidence est inconnue.

De nombreuses techniques de réparations sont décrites : plastie aponévrotique simple, transposition, utilisation de prothèses, abord laparoscopique... Elles sont très peu évaluées. Le taux de récurrence est très variable et dépasse souvent les 40 %.

Le but de cette étude était d'évaluer la fréquence et le traitement et le taux de récurrence des EPS dans une large population de patients stomisés. En comparant ces résultats à la littérature disponible, l'objectif secondaire était

de dresser des recommandations quant à leur traitement et leur prévention.

Patients et méthode

Échantillon d'étude et recueil des données

Un questionnaire était envoyé à 1536 patients tirés au sort parmi les 4882 patients disponibles dans la base de données de la FSF. Les questionnaires étaient analysés par un logiciel de reconnaissance optique entre juin et décembre 2008. Des informations manquantes étaient recueillies par téléphone. Le protocole de protection et de recueil des données était validé par le CCTIRS.

La taille de l'échantillon était déterminée pour montrer un taux de récurrence de 50 % ($\pm 5\%$), pour une incidence des EPS de 50 % et un taux de réponse au sondage de 50 %.

Tous les acteurs de la FSF (responsables départementaux, médecins, stomathérapeutes...) recevaient une information, à l'occasion de multiples réunions, sur l'étude, la physiopathologie des EPS et leur diagnostic. Grâce à ces relais locaux, les patients étaient largement sensibilisés avant de répondre au questionnaire. Un appel téléphonique par un des co-auteurs de l'étude était effectué en cas de réponses incohérentes.

Critères d'inclusion et d'exclusion

Tous les patients majeurs, ayant une colostomie, une iléostomie ou une urostomie depuis plus d'un an étaient éligibles. Les patients ayant de multiples stomies étaient exclus.

Analyse statistique

Le taux d'EPS et de récurrence était déterminé par la méthode de Kaplan-Meier. Son association avec les variables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3312086>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3312086>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)