

# Prévention des éventrations péristomiales avec ou sans prothèse ? Une étude randomisée, multicentrique, en double aveugle.

**Michel PRUDHOMME**

## Résumé

**But :**  
Évaluer si l'implantation d'une prothèse en position rétro-musculaire lors de la création d'une colostomie était efficace pour prévenir une éventration péristomiale (EPS). Les précédents essais randomisés sur la prévention des EPS par l'implantation de prothèses avaient des résultats contradictoires.

## Méthode :

Il s'agissait d'un essai randomisé, réalisé dans 18 hôpitaux en France chez des patients nécessitant une colostomie pour une indication autre qu'une infection. Les patients ont été randomisés entre deux groupes, avec et sans prothèse synthétique lors de la création de la colostomie. Les patients et les évaluateurs des résultats étaient en aveugle pour une évaluation trimestrielle pendant deux ans. Le critère d'évaluation principal était le taux d'EPS cliniquement diagnostiqué après 24 mois de suivi.

## Résultats :

De novembre 2012 à octobre 2016, 200 patients ont été inclus. Vingt-quatre mois après la réalisation de la colostomie, 65 patients étaient toujours suivis dans le groupe sans prothèse (groupe A) et 70 dans le groupe avec prothèse (groupe B). La raison la plus fréquente de sortie d'étude était le décès (n=41). A 24 mois, une EPS a été cliniquement détectée chez 28 patients (28%) du groupe A et 30 (31%) du groupe B (p=0,77, OR=1,15 95% CI = [0,62;2,13]. Des complications liées à la stomie ont été signalées chez 32 patients du groupe A et 37 du groupe B, mais sans aucune infection de prothèse.

## Conclusion :

Le mise en place d'une prothèse n'était pas efficace pour prévenir une EPS. D'après nos résultats et l'étude Stomamesh, les recommandations européennes pour l'insertion d'une prothèse synthétique pour la prévention d'une EPS devraient être modifiées. Il convient de définir leur meilleur positionnement, rétro-musculaire ou intra-péritonéale, et de développer de nouveaux types de renfort pariétaux.

Cet essai a été enregistré sur le site ClinicalTrials.gov, sous le numéro NCT01380860.

Prudhomme, Michel MD1\*, Rullier, Eric MD2, Lakkis, Zaher MD3, Cotte, Eddy4, Panis, Yves 5, Meunier, Bernard MD6, Rouanet, Philippe MD7, Tuech, Jean-Jacques MD8, Demattei, Christophe PhD9 and Bertrand, Martin 1 et le groupe GRECCAR.