



Prélèvement endoscopique de vaisseaux

Revue clinique



Prélèvement endoscopique de vaisseaux

Revue clinique

Offrant une qualité de greffon et une hémostase contrôlées, le système de prélèvement endoscopique de vaisseaux (PEV) Vasoview Hemopro 2 est le système PEV le plus avancé disponible chez Getinge. Dans le cadre du prélèvement de la veine saphène ou de l'artère radiale, le système de prélèvement Vasoview Hemopro 2 permet une maniabilité dans des environnements difficiles, avec une rotation à 360 degrés. La technologie de Getinge facilite la courbe d'apprentissage et les utilisateurs peuvent sentir une amélioration en termes de sensibilité et de réactivité grâce à des commandes pratiques.

Un embout thermostatique coupe et coagule en un seul mouvement, optimisant ainsi l'hémostase avec un impact thermique minimal sur les tissus environnants. Les dispositifs de prélèvement permettent une visualisation grâce à une insufflation de CO₂ proximale et distale.

Déclaration de consensus ISMICS pour 2017¹

La Société internationale de chirurgie cardiaque mini-invasive (ISMICS) a passé en revue 76 études et essais systématiques. Un consensus s'est dégagé sur les points suivants lors de la comparaison du prélèvement endoscopique de vaisseaux (PEV) au prélèvement ouvert de vaisseaux (POV) :

- Qualité et perméabilité des greffons non inférieures
- Réduction des complications et des infections des plaies
- Réduction des soins post-opératoires et des réadmissions liés aux plaies
- Réduction de la douleur post-opératoire
- Réduction du temps avant ambulation et de la durée du séjour
- Amélioration de la satisfaction des patients

Conclusion

Le PEV devrait être le soin de référence pour les patients nécessitant des greffes de veine saphène pour une revascularisation coronaire (Classe 1, Niveau B).

Ouverte



Bridging



Prélèvement endoscopique de vaisseaux



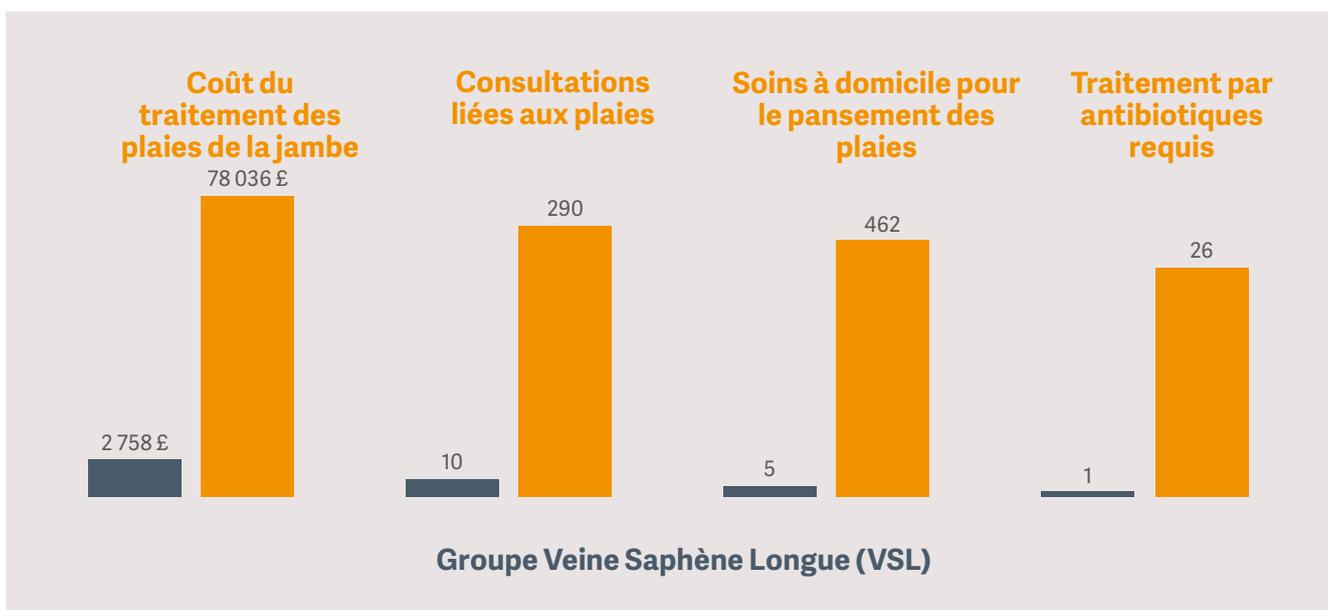
« La fréquentation du service de consultation externe pour des problèmes de plaies à la jambe était de 4 % (2 sur 50) contre 48 % (24 sur 50), pour un coût total de 2 758 £ pour le groupe PEV contre 78 036 £ pour le groupe POV. »²

Une étude montre que le PEV génère une récupération plus rapide et une réduction significative des problèmes de cicatrisation chez les patients standards mais également chez les patients à risque.²

Une analyse coût-bénéfice du PEV par rapport au POV a été réalisée chez des patients à haut risque de complications des plaies de la jambe.²

L'étude a montré des résultats cliniques positifs au cours de la période de suivi : seulement **4 %** des patients ont présenté des problèmes de plaies à la jambe avec le PEV contre **48 %** avec le POV. Les patients PEV ont également constaté une **réduction d'un jour** de leur séjour à l'hôpital.

Dans l'ensemble, le coût du traitement des complications des plaies était de 2 758 £ (PEV) contre 78 036 £ (POV). En tenant compte du coût des kits PEV, on constate une économie de 42 778 £.



■ PEV (Prélèvement endoscopique de vaisseaux)

■ POV (Prélèvement ouvert de vaisseaux)



Les patients se sont rendus en consultation pour des problèmes de cicatrisation en moyenne 5 fois (plage de 1 à 9) et 7,5 fois (plage de 1 à 121), respectivement pour les 2 groupes. Cela représente un total de 10 visites pour le groupe PEV contre 290 visites pour le groupe POV.²

De plus, les patients ont nécessité respectivement un total de 4 et 462 visites à domicile pour les pansements. Enfin, les patients du groupe PEV ont nécessité au total 1 traitement par antibiotiques par voie orale contre 26 traitements pour le groupe POV.²

« [L']étude concluante de Williams et al fournit des informations permettant d'affirmer avec certitude que les avantages du prélèvement endoscopique de greffe veineuse en termes de résultats à court terme centrés sur le patient ne sont pas associés à un risque accru de résultats indésirables importants à long terme. »³

Une analyse systématique menée chez plus de 250 000 patients dans plusieurs études précédentes a clairement démontré les avantages cliniques et l'innocuité du PEV par rapport aux techniques ouvertes.

Il en résulte une recommandation de Classe IIa, Niveau A pour le PEV dans les Directives publiées par l'ESC/EACTS sur la revascularisation du myocarde en août 2018.⁴

« Le prélèvement endoscopique des veines, s'il est effectué par des chirurgiens expérimentés, doit être envisagé pour réduire l'incidence des complications de la plaie. »⁴





Scannez le QR code pour visiter notre site internet et en savoir plus sur le prélèvement endoscopique de vaisseaux.

Références

- 1 Ferdinand FD, MacDonald JK, Balkhy HH, et al. Endoscopic Conduit Harvest in Coronary Artery Bypass Grafting Surgery: An ISMICS Systematic Review and Consensus Conference Statements. *Innovations (Phila)*. 2017 Sep/Oct;12(5):301-319.
- 2 Luckraz H, Kaur P, Bhabra M, et al. Endoscopic vein harvest in patients at high risk for leg wound complications: A cost-benefit analysis of an initial experience. *Am J Infect Control*. 2016 Dec 1;44(12):1606-1610
- 3 Williams JB, Peterson ED, Brennan JM, et al. Association Between Endoscopic vs Open Vein-Graft Harvesting and Mortality, Wound Complications, and Cardiovascular Events in Patients Undergoing CABG Surgery. *JAMA*. 2012;308(5):475-484. doi:10.1001/jama.2012.8363
- 4 Franz-Josef Neumann, Miguel Sousa-Uva, Anders Ahlsson, Fernando Alfonso, Adrian P Banning, Umberto Benedetto, Robert A Byrne, Jean-Philippe Collet, Volkmar Falk, Stuart J Head, Peter Jüni, Adnan Kastrati, Akos Koller, Steen D Kristensen, Josef Niebauer, Dimitrios J Richter, Petar M Seferović, Dirk Sibbing, Giulio G Stefanini, Stephan Windecker, Rashmi Yadav, Michael O Zembala, ESC Scientific Document Group, 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization, *European Heart Journal*, Volume 40, Issue 2, 07 January 2019, Pages 87-165, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy394>

Mentions légales

Vasoview Hemopro 2 - Système de prélèvement chirurgical de vaisseaux par voie endoscopique dans le cadre d'un pontage artériel. Ce dispositif permet une excision des tissus et un contrôle du saignement par coagulation. Il s'agit d'un dispositif médical de classe IIb, CE0123. Produit fabriqué par Maquet Cardiovascular LLC, USA. Pour un bon usage, veuillez lire attentivement toutes les instructions figurant dans la notice d'utilisation du produit.

PUB-2022-0240-A, version de juillet 2022

***GETINGE** 

*Getinge et **GETINGE**  sont des marques commerciales ou des marques déposées de Getinge AB, de ses filiales ou sociétés affiliées aux États-Unis ou dans d'autres pays · Copyright 2021 Maquet Cardiovascular LLC · Tous droits réservés ·  MISE EN GARDE : La loi fédérale (États-Unis) limite la vente, la distribution et l'utilisation de ce dispositif par ou sur prescription d'un médecin · Reportez-vous au mode d'emploi pour les indications, avertissements, contre-indications et précautions actuels.

Getinge · 45 Barbour Pond Drive · Wayne, NJ 07470 · États-Unis · 1 888 627 8383

Trouvez votre représentant commercial Getinge local sur le site :

Getinge France · Avenue de la Pomme de Pin, CS 10008 Ardon, 45074 Orléans Cedex 2

www.getinge.fr

MCV00107776 RÉV.A