

**ACHBT**ASSOCIATION DE CHIRURGIE  
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE  
ET TRANSPLANTATION[www.achbt.org](http://www.achbt.org)

## CLUB DE RECHERCHE CLINIQUE SYNOPSIS SUJET D'ETUDE

A transmettre par mail au leader du groupe correspondant (Foie, Pancréas, Voies biliaires, TH) et à [achbt@hopscothcongres.com](mailto:achbt@hopscothcongres.com)

**THEMATIQUE :**

- FOIE
- PANCREAS
- X TRANSPLANTATION
- VOIES BILIAIRES

Promoteurs	Mabrut Jean Yves Service de chirurgie générale, digestive et transplantations hépatiques et intestinales Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon 103 Grande rue de la Croix Rouse, 69004 Lyon, France <a href="mailto:jean-yves.mabrut@chu-lyon.fr">jean-yves.mabrut@chu-lyon.fr</a>
Coordonnateurs de l'étude	Antoine Breton Service de chirurgie générale, digestive et transplantations hépatiques et intestinales Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon 103 Grande rue de la Croix Rouse, 69004 Lyon, France <a href="mailto:Antoine.breton01@chu-lyon.fr">Antoine.breton01@chu-lyon.fr</a>  Hassan Demian Service de chirurgie générale, digestive et transplantations hépatiques et intestinales Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon 103 Grande rue de la Croix Rouse, 69004 Lyon, France <a href="mailto:Hassan.demian@chu-lyon.fr">Hassan.demian@chu-lyon.fr</a>
Titre complet de la recherche	<b>Prise en charge des éventrations après transplantation hépatique - Étude de cohorte multicentrique</b>
Justification et Pertinence de la recherche	Les éventrations de la paroi abdominale antérieure après transplantation hépatique représentent une complication fréquente (10 à 30%) qui peut affecter considérablement la qualité de vie des patients. La prise en charge de ces éventrations reste complexe en raison la particularité de l'incision qui concerne à la fois les muscles grands droits de l'abdomen et les muscles larges. Par ailleurs il existe un risque infectieux majoré chez ces patients sous traitement immunosuppresseur. Dans ce contexte, les cures d'éventrations par voie laparoscopique avec des renforts prothétiques intra-péritonéal sont de plus en plus utilisées pour réduire les traumatismes chirurgicaux et accélérer la récupération postopératoire. Cependant il existe à ce jour peu de

**ACHBT**ASSOCIATION DE CHIRURGIE  
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE  
ET TRANSPLANTATION

	<p>données robustes avec une majorité d'études rétrospectives, mono centrique et de faible effectif.</p> <p>En raison de ce faible niveau de preuve des études disponibles chez les patients transplantés, la réalisation d'une étude rétrospective multicentrique représente donc une première étape afin d'analyser les pratiques et résultats de la prise en charge des éventrations après transplantation hépatique en France.</p>
<b>Objectifs</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifier les pratiques dans la prise en charge des éventrations après transplantation hépatique</li><li>2. Réaliser une comparaison rétrospective des différents techniques</li></ol>
<b>Type d'étude</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Questionnaire</li><li>- Étude de cohorte rétrospective multicentrique</li></ul>
<b>Population</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Éventration après transplantation hépatique au niveau de l'incision de transplation avec indication opératoire avec un suivi d'au moins 2 ans</li></ul>
<b>Calcul d'effectif / Taille de l'échantillon</b>	Non applicable
<b>Critères de jugement</b>	<p><b>Critère principale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Complication du site opératoire 30 jours (puis 3,6,12, 24 mois)</li></ul> <p><b>Critères secondaires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aspects techniques</li><li>- Type de prothèse</li><li>- Abord chirurgical</li><li>- Infection des tissus mous à 30 jours (puis 3,6,12, 24 mois)</li><li>- Infection de prothèse à 30 jours (puis 3,6,12, 24 mois)</li><li>- Réintervention dans les 30 jours et à 2 ans</li><li>- Complications post opératoires (Clavien-Dindo) à 90 jours</li><li>- CCI à 3,6 et 12 mois</li><li>- Durée d'hospitalisation suite à la cure d'éventration</li><li>- Échelle de qualité de vie avant/après (HerQLes/ EQ5D)</li><li>- Douleurs chroniques post-opératoire à 12 et 24 mois</li><li>- Taux de récidence à 6,12, 24 mois</li></ul>
<b>Durée de l'étude</b>	12 mois
<b>Déroulement de l'étude</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Réponse au questionnaire et envoi de la base de données : Janvier 2023</li><li>- Collection des données : Janvier-Avril 2023</li><li>- Analyse des données : Avril-Mai 2023</li><li>- Rédaction du papier : Mai-Septembre 2023</li></ul>
<b>Remarques</b>	Identifier la faisabilité d'un essai prospectif sur la cure d'éventration chez le patient transplanté