

La thérapie par pression négative incisionnelle (iTPN) pour réduire le risque d'infection du site opératoire : une méta-analyse actualisée et une analyse séquentielle des essais

Groenen H, Jalalzadeh H, Buis DR, et al. *eClinicalMedicine* (part of *The Lancet* group). 2023;62:102105.

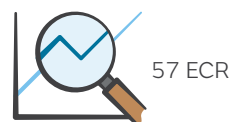
Aperçu

- Les méta-analyses et les essais contrôlés randomisés précédemment menés sur la prévention des ISO par la thérapie par pression négative (TPN) sont contradictoires.
 - La mise en œuvre de la TPN est entravée par le manque de cohérence des recommandations des directives internationales.
- Cette étude a comparé la TPN à des pansements standard sur des plaies suturées chez des patients adultes subissant tout type d'intervention chirurgicale.
 - Elle fournit une revue systématique et une méta-analyse actualisées



Scanner le code QR pour lire la publication

Méthodologie



57 ECR



13,744 patients



Toute spécialités chirurgicales*

Méta-analyse



Combinaison des résultats des études précédentes. La méta-analyse regroupe les données et génère des intervalles de confiance.

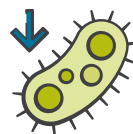
Analyse séquentielle des essais



Déterminer la robustesse des intervalles de confiance générés par la méta-analyse sur l'effet du traitement.

*Abdominale, mammaire, cardiaque, générale, obstétrique, orthopédique/traumatique, plastique, vasculaire

Résultats



Risque d'ISO réduit avec la TPN

Risque réduit de 33 % par rapport à la norme de soins, RR 0,67



Confiance accrue dans les résultats

En utilisant l'analyse séquentielle des essais, les auteurs ont conclu que les données étaient **robustes**, tout en démontrant qu'il est **très peu probable** que les futurs ECR modifient les avantages de la TPN incisionnelle dans ce scénario.

La participation de l'industrie ne fausse pas les résultats



Aucune différence **significative** n'a été constatée pour les résultats sur les ISO avec la participation ou non du parrainage de l'industrie.

Pas de différence significative entre les dispositifs de TPN de -80mmHg et -125mmHg



-80mmHg : 10,1 % des patients ont développé une ISO (**RR 0,67**)
-125mmHg : 13,0 % des patients ont développé une ISO (**RR 0,69**)

Conclusion

Cette méta-analyse a montré avec certitude que la TPN incisionnelle à usage unique réduit le risque d'ISO indépendamment des spécialités chirurgicales spécifiques, tandis que l'analyse séquentielle des essais a démontré la robustesse de ces preuves. En outre, aucune différence significative n'a été observée entre les dispositifs de -80mmHg et de -125mmHg.



Les produits peuvent ne pas être disponibles sur tous les marchés car la disponibilité des produits est soumise aux pratiques réglementaires et/ou médicales des différents marchés. Veuillez contacter votre représentant ou distributeur local Smith+Nephew si vous avez des questions sur la disponibilité des produits Smith+Nephew dans votre région. Pour des informations détaillées sur le produit, y compris les indications d'utilisation, les contre-indications, les précautions et les avertissements, veuillez consulter le mode d'emploi du produit avant de l'utiliser.

Abréviations : iTPN = thérapie par pression négative incisionnelle ; TPN = thérapie par pression négative ; ECR = essai contrôlé randomisé ; RR = risque relatif ; ISO= infection du site opératoire.