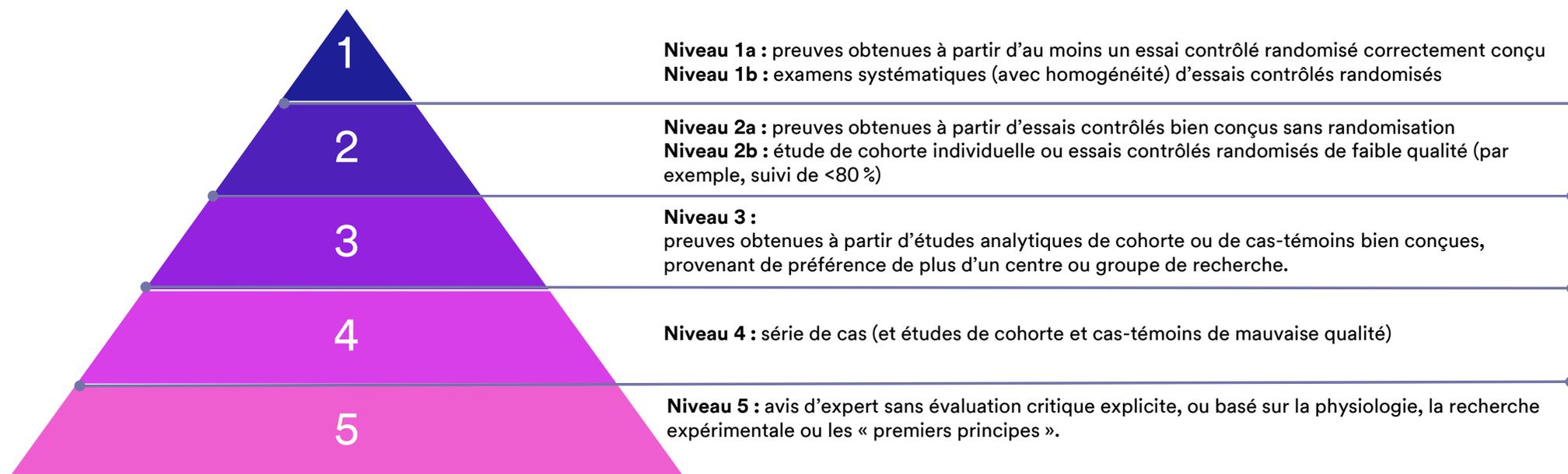


**3M** | **Prevena™**  
Incision Therapy

**Données cliniques**  
*Chirurgie plastique*

## Thérapie par pression négative pour la prise en charge des incisions

- Depuis plus de 25 ans, et à travers de multiples publications scientifiques, la thérapie par pression négative 3M™ V.A.C.® (vacuum-assisted closure) a démontré cliniquement son efficacité dans la cicatrisation des plaies et la réduction de l'œdème. Elle favorise la formation et la perfusion du tissu de granulation et permet d'éliminer l'exsudat et les éléments infectieux.
- 3M a étendu l'utilisation de sa technologie de pression négative aux incisions chirurgicales fermées avec des résultats cliniques tout aussi positifs, soulignés dans plus de 70 publications dans des revues axées sur la TPNif (thérapie par pression négative sur incisions fermées), avec près de la moitié des preuves spécifiques aux cas orthopédiques.
- Les résumés des preuves cliniques du système de prise en charge des incisions 3M™ Prevena™ présentés respectent l'échelle d'évaluation des preuves de l'American Society of Plastic Surgeons (ASPS)<sup>1</sup> et reflètent les avantages de la TPNif pour différents types d'incisions et résultats chirurgicaux par rapport aux soins standards.



### Référence :

1. Sullivan D, Chung KC, Eaves FF, Rohrich RJ. The Level of Evidence Pyramid: Indicating Levels of Evidence in Plastic and Reconstructive Surgery Articles. *Plast Reconstr Surg* 2011;128(1):311-314

## Tableau des preuves de la thérapie Prevena par spécialité

- Le volume de preuves clinique de l'efficacité de la TPNif n'a cessé de croître depuis 2006.
- Le tableau ci-dessous est basé sur l'échelle d'évaluation des preuves pour les études thérapeutiques développée par l'American Society of Plastic Surgeons (ASPS).

Incision chirurgicale	ASPS Niveau de preuve	Premier auteur (année)	Type d'incision chirurgicale	Témoin	Critères cliniques postopératoires*
<b>Chirurgie mammaire</b>	2	Ferrando (2018)	Chirurgie mammaire oncologique	Adhésif cutané Steri-Strip pendant 14 jours, changement après 7 jours	CSO, nécrose, cicatrisation
	3	Gabriel (2018)	Reconstruction mammaire	Steri-Strips	Infection du site opératoire (ISO), déhiscence, sérome, nécrose, complication du site opératoire (CSO), retour au bloc opératoire, jours de drain.
		Savage (2020)	Réduction mammaire bilatérale	SOC : divers matériaux de pansement, soutien-gorge ajusté, drainage	CSO, durée d'hospitalisation, utilisation postopératoire d'opioïdes
<b>Reconstruction de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante</b>	3	Ayuso (2021)	Reconstruction ouverte de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante	SOC : pansement chirurgical classique	Occurrence de la plaie, sérome, déhiscence, cellulite, infection de la plaie profonde, infection du filet, durée d'hospitalisation, réadmission, reprise chirurgicale,, récurrence de la hernie
<b>Lambeau de muscle grand pectoral pour les infections profondes du sternum</b>	3	Lo Torto (2017)	Sternotomie et lambeau de muscle grand pectoral monolatéral (MPMF, monolateral pectoralis major muscle flap)	SOC : compresse stérile/bandages élastiques	Complications postopératoires : sérome, hématome, déhiscence, chirurgie de reprise
<b>Reconstruction d'escarres</b>	3	Papp (2018)	Reconstruction d'escarres	SOC avant la mise en œuvre de la TPNif	Complications, nouvelle opération aiguë et tardive, durée d'hospitalisation, taux de plaies ouvertes à 3 mois, coût/efficacité dans la publication

\* Les résultats cliniques reflètent les conditions et les méthodes spécifiques à chaque publication et ne doivent pas être interprétés comme des résultats généraux liés à la thérapie Prevena. Les résultats individuels pour chaque cas peuvent varier, en fonction de la patiente, de son état et des circonstances.  
SOC = pansement conventionnel

# Amélioration des résultats grâce à l'utilisation de la TPNif après une chirurgie mammaire chez les patientes à haut risque

2  
LOE

Plastique  
mammaire

Ferrando PM, Ala A, Bussone R et al. Closed Incision Negative Pressure Therapy in Oncological Breast Surgery: Comparison with Standard Care Dressings. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2018; 6(6):e1732

## Plan de l'étude

Étude prospective et comparative (Italie) (Niveau II)

## Objet de l'étude

L'étude a évalué l'utilisation de la TPNif (thérapie 3M™ Prevena™) chez les patientes ayant subi une chirurgie mammaire oncologique et présentant un risque élevé de guérison défavorable.

## Méthodes

- De janvier 2015 à juin 2015, 37 patientes ont été sélectionnées de manière prospective. Les patientes subissaient une chirurgie oncologique du sein.
- Critères d'inclusion : les patientes présentaient un minimum de 4 facteurs de risque avec au moins 1 facteur de risque élevé.
- 17 patientes (25 chirurgies) ont volontairement été traitées par TPNif ; les 20 autres patientes (22 chirurgies) ont opté pour un pansement post-opératoire traditionnel.
- SOC : fermeture des plaies 3M™ Steri-Strip™.
- Pansement modulable 3M™ Prevena™ Plus pendant 7 jours.
- Suivi de 90 jours pour évaluer les complications postopératoires.
- À 12 mois, la qualité de vie, la cicatrice et les résultats esthétiques globaux ont été évalués.

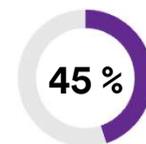
## Résultats

### Complications du site opératoire



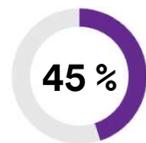
**de réduction des CSO\***  
4 % (1/25) thérapie Prevena vs  
45 % (10/22) témoin  
(**p = 0,001**)\*

### Nécrose



**de réduction de la nécrose\***  
4,0 % (1/25) thérapie Prevena vs  
31,8 % (7/22) témoin  
(**p = 0,02**)\*

### Évaluation de l'état de la cicatrice de la patiente



**d'amélioration du résultat de l'évaluation de l'état de la cicatrice à 12 mois\***  
11 (6-18) thérapie Prevena vs  
20 (14-34) témoin  
(**p = 0,002**)\* = **observation de la patiente**

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patientes rapporté dans cette étude.

\* Statistiquement significatif ( $p < 0,05$ ).

## Points essentiels

### Résumé

Cette étude démontre que l'utilisation de la thérapie Prevena dans le cadre de la chirurgie mammaire oncologique a entraîné une réduction statistiquement significative des complications du site opératoire.

Lors du suivi à 12 mois, les questionnaires remplis par le chirurgien plasticien (Observer Scar Assessment Scale — Échelle d'évaluation de l'état de la cicatrice par l'observateur) et la patiente (Patient Scar Assessment Scale — Échelle d'évaluation de l'état de la cicatrice de la patiente) sur le niveau de satisfaction ont montré une différence significative en faveur de la TPNif.

# Réduction des complications et des ré-opérations après une reconstruction mammaire 3

Plastique  
mammaire

LOE

Gabriel A et al. (Loma Linda University). The Impact of Closed Incision Negative Pressure Therapy on Postoperative Breast Reconstruction Outcomes. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2018;6:e1880.

## Plan de l'étude

Étude rétrospective et comparative (niveau III)

## Objet de l'étude

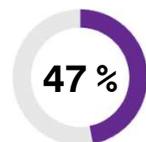
Les investigateurs ont comparé les résultats de la prise en charge des incisions chez les patientes ayant reçu la thérapie 3M™ Prevena™ par rapport aux pansements standards (SOC) après une reconstruction mammaire post-mastectomie

## Méthodes

- Étude observationnelle rétrospective monocentrique : 2009 à 2017
- 356 patientes (thérapie Prevena n = 177 vs SOC n = 179) ;
- 665 incisions mammaires fermées (thérapie Prevena n = 331 vs SOC n = 334)
- SOC : fermeture des plaies 3M™ Steri-Strip™.
- Pansement Customizable 3M™ Prevena™ Plus.
- Les patientes ont été renvoyées chez elles après une nuit d'hospitalisation et sont revenues pour un suivi aux jours 3 et 7.
- Les données démographiques des patientes, l'exposition à la chimiothérapie, la technique chirurgicale, le nombre de drains, le délai de retrait des drains et les taux de complications postopératoires à 90 jours ont été analysés.

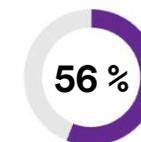
## Résultats

### Complications du site opératoire



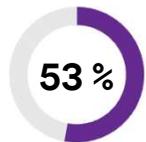
**de réduction des CSO\***  
8,5 % (28/331) thérapie Prevena vs  
15,9 % (53/334) témoin  
(p = 0,0092)\*

### Déhiscence



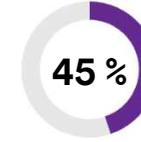
**de réduction de la déhiscence\***  
2,4 % (8/331) thérapie Prevena vs  
5,4 % (18/334) témoin  
(p = 0,0178)\*

### Infections du site opératoire



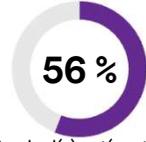
**de réduction des ISO\***  
2,1 % (7/331) thérapie Prevena vs  
4,5 % (15/334) témoin  
(p = 0,0225)\*

### Nécrose



**de réduction de la nécrose\***  
5,1 % (17/331) thérapie Prevena vs  
9,3 % (31/334) témoin  
(p = 0,0070)\*

### Reprise chirurgicale



**de réduction du nombre de nouvelles opérations\***  
2,4 % (8/331) thérapie Prevena vs  
5,4 % (18/334) témoin  
(p = 0,0496)\*

### Sérome



**de réduction des séromes\***  
1,8 % (6/331) thérapie Prevena vs  
5,7 % (19/334) témoin  
(p = 0,0106)\*

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patientes rapporté dans cette étude.  
\* Statistiquement significatif (p < 0,05).

## Points essentiels

### Résumé

L'utilisation de la thérapie Prevena après une reconstruction mammaire post-mastectomie a permis de réduire considérablement les taux d'infection, de déhiscence, de nécrose et de sérome, de raccourcir considérablement le délai de retrait du drain et de réduire considérablement le nombre de reprises chirurgicales.

# Réduction des complications de la plaie et de l'utilisation d'opioïdes après une réduction mammaire bilatérale

3  
LOE

Plastique  
mammaire

Savage N, Jain M, Champion R et al. Incisional negative pressure wound therapy in bilateral breast reduction patients. Australian Journal of Plastic Surgery. 2020; 3(1):30-38.

## Plan de l'étude

Étude de cohorte rétrospective et comparative — Australie (niveau III)

## Objet de l'étude

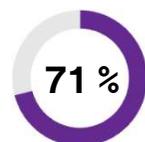
L'objectif de cette étude était d'évaluer l'effet de la thérapie par pression négative sur incisions fermées (TPNif), la thérapie 3M™ Prevena™, sur les complications chirurgicales, l'utilisation d'opioïdes et la durée d'hospitalisation après une réduction mammaire bilatérale.

## Méthodes

- Réductions mammaires bilatérales consécutives réalisées par un seul chirurgien de juin 2015 à août 2017. 52 patientes analysées : SOC (n = 29) et thérapie Prevena (n = 23).
- La thérapie Prevena a été utilisée pendant 7 jours sans drains et sans soutien-gorge ajusté.
- SOC : application d'un pansement adhésif en non tissé, compresse et pansement adhésif à nouveau, drains retirés au jour 1 postopératoire, soutien-gorge ajusté utilisé en postopératoire.
- Critères de sortie définis comme étant la capacité de se mobiliser, un score de douleur subjective inférieur à 4, un sentiment de bien-être subjectif.
- Résultats mesurés : ISO, y compris réponse inflammatoire locale, déhiscence, infection du site opératoire, retard de cicatrisation, nécrose du mamelon, abcès ; utilisation d'opioïdes mesurée en équivalents de morphine orale.

## Résultats

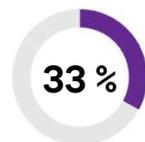
### Complications du site opératoire



de réduction des CSO\*

13,0 % (3/23) thérapie Prevena vs  
44,8 % (13/29) témoin  
(p = 0,014)\*

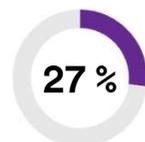
### Durée d'hospitalisation



de réduction de la durée d'hospitalisation\*

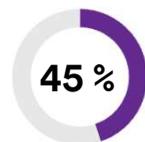
1,35 (±0,49) thérapie Prevena vs  
2,03 (±0,33) témoin  
(p < 0,001)\*

### Utilisation et prescription d'opioïdes



de réduction de l'utilisation d'opioïdes (mg)\* dans le service

45,5 (±38,25) thérapie Prevena vs  
62,5 (±39,6) témoin  
(p = 0,045)\*



de réduction de l'utilisation d'opioïdes (mg)\* à la sortie

125,5 (±63,6) thérapie Prevena vs  
230,0 (±115) témoin  
(p < 0,001)\*

\* Statistiquement significatif (p < 0,05).

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patientes rapporté dans cette étude.

## Points essentiels

### Résumé

- Il s'agit de la première étude à fournir des preuves de l'utilisation de la TPNif dans la réduction mammaire bilatérale. Cette étude indique que la thérapie Prevena pourrait être associée à une réduction significative des occurrences de complications du site opératoire, à une diminution de l'utilisation totale d'opioïdes dans le service et de la prescription d'opioïdes à la sortie de l'hôpital, ainsi qu'à une réduction de la durée d'hospitalisation.
- L'étude n'était pas limitée aux patientes à haut risque.

# Réduction des complications et des coûts dans le traitement des escarres

Papp A. Incisional negative pressure therapy reduces complications and costs in pressure ulcer reconstruction. Int Wound J. 2019;16(2):394-400.

3

LOE

Plastique

Escarres

## Plan de l'étude

Essai prospectif non randomisé avec témoin historique (Niveau III — Canada)

## Objet de l'étude

L'étude vise à diminuer les complications postopératoires liées à la cicatrisation grâce à un traitement des plaies par pression négative sur incisions (thérapie 3M™ Prevena™) après un traitement d'escarres chez des patients souffrant de déficience de la moelle épinière.

## Méthodes

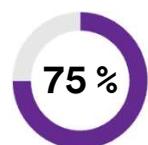
- 37 patients souffrant d'escarres traitées chirurgicalement et recevant la thérapie Prevena ont été inclus prospectivement.
- 24 patients traités chirurgicalement et recevant des données SOC (fermeture des plaies 3M™ Steri-Strip™ et Mepore™) évaluées rétrospectivement.
- La thérapie Prevena est restée in-situ pendant 7 jours.
- Suivi de 90 jours.

Indications pour la prise en charge opératoire :

- Grade 3-4 avec perte de peau sur toute l'épaisseur exposant de la graisse ou des tissus plus profonds
- Exposition osseuse sous-jacente
- Documentation de l'ostéomyélite
- Absence de progression de la cicatrisation de la plaie en 3 mois après optimisation des variables du patient

## Résultats

### Complications au niveau de la plaie



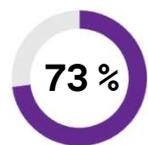
**de réduction des complications générales en milieu hospitalier\***  
10,8 % (4/37) thérapie Prevena vs  
41,7 % (10/24) témoin  
(**p = 0,0051**)

### Durée d'hospitalisation



**de réduction de la durée d'hospitalisation\***  
24,8 jours thérapie Prevena vs  
33,8 jours témoin  
(**p = 0,0103**)\*

### Plaie déhiscence



**de réduction du nombre de plaies ouvertes à 3 mois après l'opération\***  
5,4 % (2/37) thérapie Prevena vs  
25,0 % (5/24) témoin  
(**p = 0,0481**)\*

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patients rapporté dans cette étude.

\* Statistiquement significatif ( $p < 0,05$ ).

## Points essentiels

### Résumé

Les résultats ont montré le bénéfice de l'utilisation de la thérapie Prevena après le traitement d'escarres, sans complications ni effets secondaires liés à l'utilisation du pansement.

L'utilisation de la thérapie des plaies par pression négative sur incisions a entraîné une diminution significative des complications globales, une réduction significative de la durée d'hospitalisation et une diminution significative du nombre de plaies ouvertes récurrentes 3 mois après la sortie de l'hôpital.

# TPNif pour reconstruction ouverte de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante

3  
LOE

Plastique

AWR

Ayuso SA, Elhage SA, Okorji LM, Kercher KW, Colavita PD, Heniford BT, Augenstein VA. Closed-Incision Negative Pressure Therapy Decreases Wound Morbidity in Open Abdominal Wall Reconstruction With Concomitant Panniculectomy. Ann Plast Surg. 2021 Oct 7. doi: 10.1097/SAP.0000000000002966. Publication électronique avant impression. PMID: 34670966.

## Plan de l'étude

Étude de cohorte rétrospective (États-Unis) — Niveau III

## Objet de l'étude

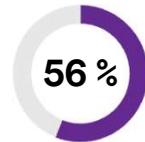
Évaluer l'utilisation de la thérapie par pression négative sur incisions fermées (TPNif) et ses effets sur les complications postopératoires de la plaie chez les patients ayant subi une reconstruction ouverte de la paroi abdominale (AWR, Abdominal Wall Reconstruction) et une panniculectomie concomitante (PC).

## Méthodes

- La base de données institutionnelle prospective a identifié 67 patients ayant reçu la thérapie 3M™ Prevena™. Ces patients ont été appariés 1:1 à 67 patients ayant reçu des pansements chirurgicaux standards avant l'utilisation de la TPNif.
- Au cours de la période d'étude, la préhabilitation des patients et les protocoles péri-opératoires de l'établissement étaient identiques, ce qui aide à éliminer les facteurs de confusion.
- À partir de 2016, toutes les préhabilitations des patients et les protocoles péri-opératoires de l'établissement étaient identiques.
- La thérapie Prevena a été utilisée pendant 7 jours.
- La panniculectomie concomitante en fait une étude sur des patients à haut risque.
- Résultats principaux : complications de la plaie définies comme un sérome nécessitant un drainage, une cellulite nécessitant des antibiotiques, une infection profonde de la plaie et une rupture superficielle de la plaie.

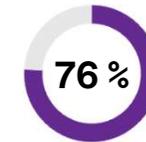
## Résultats

### Occurrence des plaies



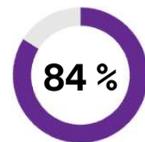
**de réduction de l'occurrence des plaies\***  
15,6 % (10/67) thérapie Prevena vs  
35,5 % (24/67) témoin  
( $p = 0,001$ )\*

### ISO profonde



**de réduction des ISO profondes**  
1,6 % (1/67) thérapie Prevena vs  
6,6 % (4/67) témoin  
( $p = 0,20$ )

### Déhiscence de la plaie



**de réduction de la déhiscence de la plaie superficielle\***  
3,1 % (2/67) thérapie Prevena vs  
19,7 % (13/67) témoin  
( $p < 0,01$ )\*

## Points essentiels

### Résumé

Les patients subissant une reconstruction de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante peuvent présenter un risque plus élevé de complications de la plaie en raison de la nécessité de grandes incisions et du décollement des tissus. Dans cette étude, l'utilisation de la thérapie Prevena a permis de réduire de manière significative le risque d'apparition de plaies postopératoires, notamment de rupture de la plaie superficielle. L'étude a également démontré la diminution du besoin de reprises chirurgicales liées aux plaies chez les patients ayant subi une TPNif.

### Reprise chirurgicale

**Retour au bloc opératoire réduit**

**réduction du nombre de reprises chirurgicales\***  
0 % (0/67) thérapie Prevena vs  
13,3 % (8/67) témoin  
( $p < 0,01$ )\*

\*Statistiquement significatif ( $p < 0,05$ ).

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patients rapporté dans cette étude.

# Thérapie 3M™ Prevena™ pour le lambeau de muscle grand pectoral pour les infections des plaies sternales

3  
LOE

Plastique

DSWI

Lo Torto F, Monfrecola A, Kaciulyte J, et al. Preliminary result with incisional negative pressure wound therapy and pectoralis major muscle flap for median sternotomy wound infection in a high-risk patient population. International Wound Journal. 2017;14(6):1335-1339.

## Plan de l'étude

Étude rétrospective de cohorte comparative monocentrique (Italie) Niveau III

## Objet de l'étude

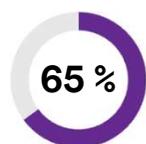
Évaluer l'effet de la thérapie par pression négative sur incisions fermées (TPNif) après sternotomie et couverture par un lambeau de muscle grand pectoral monolatéral (MPMF, monolateral pectoralis major muscle flap) chez les patients présentant un risque d'infection profonde de la plaie sternale (DSWI, Deep Sternal Wound Infections).

## Méthodes

- Tous les patients présentaient une DSWI post-sternotomie après une chirurgie cardiaque.
- Après excision des bords de la plaie et débridement profond avec résection de toutes les parties nécrosées du sternum et des côtes, le lambeau musculaire monolatéral a été placé sur le défaut sternal et fixé sans tension.
- 30 patients TPNif (thérapie Prevena) ; 48 patients SOC (gaze stérile/bandages élastiques).
- Tous les patients présentaient des facteurs de risque majeurs : IMC  $\geq 30$ , diabète sucré, fumeurs,  $\geq 66$  ans, sexe féminin.
- Les complications postopératoires comprenaient un sérome, un hématome, une déhiscence et une chirurgie de reprise.

## Résultats

### Complications au niveau de la plaie



**De réduction des complications au niveau des plaies\***  
13 % (4/30) thérapie Prevena vs  
37,5 % (18/48) témoin  
( $p = 0,0228$ )\*

### Déhiscence de la plaie

0

**Incidence sur la déhiscence\***  
0 % (0/30) thérapie Prevena vs  
15 % (7/48) témoin  
( $p = 0,0394$ )\*

### Chirurgie de reprise

5x

**Moins de reprises chirurgicales\***  
3 % (1/30) thérapie Prevena vs  
15 % (7/48) témoin  
( $p = 0,1433$ )

\*Statistiquement significatif ( $p < 0,05$ ).

Le(s) calcul(s) est(sont) basé(s) sur le taux d'incidence relatif du groupe de patients rapporté dans cette étude.

## Points essentiels

### Résumé

La thérapie Prevena a été introduite dans cet établissement comme un dispositif permettant de réduire la tension de la plaie afin de diminuer les taux de complication chez les patients à risque après une chirurgie par lambeau pour des infections profondes de la plaie sternale.

Les résultats de cette étude confirment que la TPNif permet d'améliorer les résultats du traitement de l'infection profonde de la plaie sternale par un lambeau de muscle grand pectoral monolatéral (MPMF) chez les patients à haut risque.

# Thérapie 3M™ Prevena™ pour le patient plastique à haut risque

## Comment identifier le patient présentant un risque élevé d'infection ou de complication du site opératoire :

### Infection profonde de la plaie sternale consécutive à une chirurgie cardiaque

Torto F, Monfrecola A, Kaciulyte J, et al. Preliminary result with incisional negative pressure wound therapy and pectoralis major muscle flap for median sternotomy wound infection in a high-risk patient population. *International Wound Journal*. 2017;14(6):1335-1339.

**Tous les patients présentant une infection de la plaie sternale consécutive à une chirurgie présentaient au moins 1 facteur de risque majeur :**

- IMC  $\geq 30$
- Diabète
- Tabagisme
- Âge  $\geq 66$  ans
- Sexe féminin

### Reconstruction de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante

Ayuso SA, Elhage SA, Okorji LM, Kercher KW, Colavita PD, Heniford BT, Augenstein VA. Closed-Incision Negative Pressure Therapy Decreases Wound Morbidity in Open Abdominal Wall Reconstruction With Concomitant Panniculectomy. *Ann Plast Surg*. 2021 Oct 7. doi: 10.1097/SAP.0000000000002966. Publication électronique avant impression. PMID: 34670966

**Tous les patients ayant subi une reconstruction de la paroi abdominale avec panniculectomie concomitante présentent un risque élevé.**

### Chirurgie mammaire oncologique

Ferrando PM, Ala A, Bussone R et al. Closed Incision Negative Pressure Therapy in Oncological Breast Surgery: Comparison with Standard Care Dressings. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2018; 6(6):e1732

**Les patients présentent un risque élevé de CSO avec au moins 4 des facteurs de risque ci-dessous, dont au moins 1 facteur de risque élevé (indiqué en gras) :**

Facteurs liés au patient :

- Âge  $\geq 65$  ans
- **IMC  $\geq 30$**
- **Conformation des seins (grande taille, ptose)**
- **Tabagisme**
- Diabète
- Hypertension artérielle
- **Corticothérapie**
- Maladie artérielle périphérique
- Hépatopathie
- Chimiothérapie
- **Radiothérapie**

Facteurs liés à la chirurgie :

- **Chirurgie antérieure  $\leq 30$  jours**
- Chirurgie antérieure  $> 30$  jours
- **Décollement important**
- **Type de reconstruction (1 étape)**
- **Utilisation d'une matrice dermique acellulaire**
- Reconstruction autologue

# Thérapie 3M™ Prevena™ pour le patient plastique à haut risque

Comment identifier le patient présentant un risque élevé d'infection ou de complication du site opératoire :

Les patients sont à risque élevé s'ils présentent  $\geq 1$  des facteurs de risque suivants

Facteurs liés au patient :

- IMC  $\geq 30$
- Fumeurs
- Radiothérapie
- Corticothérapie
- Chirurgie de reprise dans les 30 jours
- Décollement important

*Ferrando PM, Ala A, Bussone R et al. Closed Incision Negative Pressure Therapy in Oncological Breast Surgery: Comparison with Standard Care Dressings. Plast Reconstr Surg Glob Open 2018; 6(6):e1732*

*Torto F, Monfrecola A, Kaciulyte J, et al. Preliminary result with incisional negative pressure wound therapy and pectoralis major muscle flap for median sternotomy wound infection in a high-risk patient population. International Wound Journal. 2017;14(6):1335-1339.*

**Remarque : Il existe des indications, des limitations, des contre-indications, des mises en garde, des précautions et des informations de sécurité propres à ces produits et thérapies. Veuillez consulter un clinicien et vous reporter au mode d'emploi du produit avant toute utilisation. Ce document est destiné aux professionnels de santé.**

© 2022 3M. Tous droits réservés. 3M et les autres marques indiquées sont des marques et/ou des marques déposées. Utilisation interdite sans autorisation.

MSD-01059 - novembre 2022 - la thérapie Prevena est un dispositif médical de type IIa. Marquage CE 2797 - fabriqué par KCI USA, distribué par 3M France, parvis de l'Innovation - 95006 Cergy-Pontoise cedex, France.