

Fuites aériennes prolongées après résection pulmonaire : une étude descriptive nationale

Caroline Rivera^{01*}, Alain Bernard⁰², Pierre-Emmanuel Falcoz⁰³,
Pascal Thomas⁰⁴, Aurélie Schmidt⁰⁵, Stève Bénard⁰⁵,
Éric Vicaut⁰⁶, Olivier Tiffet⁰⁷, Marc Filaire⁰⁸, Marcel Dahan⁰⁹

RÉSUMÉ

Mots clés : fuite aérienne prolongée, complication chirurgicale, base de données, statistiques.

Contexte : l'objectif est de décrire les caractéristiques de la fuite aérienne prolongée (FAP) après la résection pulmonaire.

Méthode : une analyse rétrospective de 23 519 résections pulmonaires recensées entre 2004 et 2008 a été réalisée à partir de la base Epithor®.

Résultats : le taux de FAP était de 6,9 %, diminuant progressivement de 7,8 % (n = 298) en 2004 à 6,3 % (n = 373) en 2008 (p < 0,003). Les FAP étaient plus fréquentes chez les hommes (7,8 %, n = 1 264) que chez les femmes (5,1 %, n = 368 ; p < 0,0001). Le taux de FAP différait selon le type d'intervention : 3,2 % (n = 229) pour les biopsies et exérèses atypiques, 7,9 % (n = 95) pour les résections de bulle, 8,3 % (n = 1 178) pour les lobectomies et segmentectomies, 11,2 % (n = 103) pour les bilobectomies et 23,7 % (n = 27) pour les réductions de volume (p < 0,0001). Ce taux variait selon la localisation de l'intervention : lobe supérieur 9,2 % (n = 1 073), lobe inférieur 5,6 % (n = 388) et lobe moyen 2,8 % (n = 29) (p < 0,0001) ; ainsi que selon le côté : côté droit 7,9 % (n = 1 084), côté gauche 5,5 % (n = 531) (p < 0,0001). La durée moyenne de séjour était environ deux fois plus longue en cas de FAP (18,5 ± 0,3 jours vs 10,4 ± 0,5 ; p < 0,0001).

Conclusion : cette étude multicentrique nationale décrit pour la première fois dans la littérature les caractéristiques de la FAP après résection pulmonaire à partir d'un aussi grand nombre de patients.

ABSTRACT

Keywords: pleural air leak, surgery complications, database, statistics.

Background: the objective of this study was to describe the characteristics prolonged air leak (PAL) after pulmonary resection.

Methods: Epithor®, the French national thoracic database, includes more than 140,000 procedures from 98 private and public institutions. A retrospective analysis of 23,519 procedures of partial pulmonary resection from 2004 to 2008 was performed.

Results: frequency of PAL was 6.9%, decreasing from 7.8% (n=298) in 2004 to 6.3% (n=373) in 2008 (p<0.003). PALs were more frequently observed in men (7.8% n=1,264) than in women (5.1% n=368) (p<0.0001). PAL frequency differed with the type of resection: 3.2% (n=229) for biopsy and wedge resection, 7.9% (n=95) for bulla resection, 8.3% (n=1,178) for lobectomy or segmentectomy, 11.2% (n=103) for bilobectomy and 23.7% (n=27) for volume reduction (p<0.0001). It also significantly differed with the location of the resection: 9.2% (n=1,073) for upper lobe, 5.6% (n=388) for lower lobe and 2.8% (n=29) for middle lobe (p<0.0001) and its side: 7.9% (n=1,084) for right, 5.5% (n=531) for left (p<0.0001). Mean length hospital stay was about twice longer for patients with PAL (18.5±0.3 days vs 10.4±0.5) (p<0.0001).

Conclusion: this is the first multicentre study describing the characteristics of PAL with such a large dataset of patients.