

# PROGRIP™

Une véritable  
cure  
sans tension  
possible



\* Avancer, Ensemble

**Medtronic**  
Further, Together\*

# PROGRIP™ RENFORT AUTO AGRIPPANT EN MONOFILAMENTS DE POLYESTER

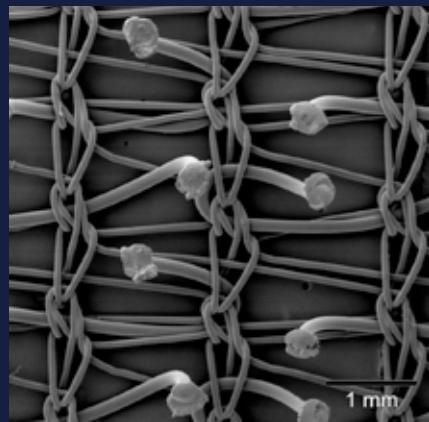
Technologie de renforcement tissulaire utilisée depuis plus d'une décennie pour la réparation des hernies de l'aine et des éventrations.

Les micro-fixations d'acide polylactique (PLA) résorbables couvrent 100 % de la face inférieure et permettent une répartition régulière de la tension sur tout le renfort. Une véritable cure sans tension, qui peut ne pas nécessiter de sutures\*.

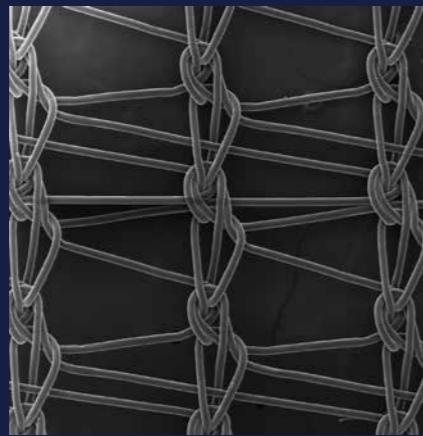
\*La fixation du renfort est laissée à l'appréciation du chirurgien en fonction de la taille du défaut, de la position de la hernie et de la qualité des structures anatomiques.

## RENFORT SEMI-RÉSORBABLE

Renfort très léger après résorption des micro-fixations de PLA ( $72\text{g}/\text{m}^2$  avant résorption et  $38\text{g}/\text{m}^2$  après). Macroporosité conçue pour favoriser l'intégration tissulaire (1,1 mm à 1,7 mm).



Renfort avant résorption du composant monofilament résorbable PLA. ( $72\text{g}/\text{m}^2$ )



Renfort PET non résorbable après résorption du composant PLA ( $38\text{g}/\text{m}^2$ )

## LES RÉSULTATS À LONG TERME

Les résultats à long terme de l'utilisation de ProGrip™ montrent un faible taux de récidives et de douleurs post-opératoires dans le cadre de réparations de hernies inguinales unilatérales<sup>1</sup> et ventrales complexes<sup>2</sup>.

## FACILITÉ D'UTILISATION

Moins de 2 minutes en coelioscopie depuis l'introduction du renfort dans le trocart jusqu'à son positionnement final pour un chirurgien expérimenté<sup>3</sup>.

## DES RENFORTS ADAPTÉS PAR APPROCHE



ProGrip™ TEM

### VENTRAL<sup>2</sup>

Réparation des éventrations en position retromusculaire et Onlay.



ProGrip™ TEM elliptique

### LICHENSTEIN<sup>1</sup>

Anatomique avec rabat et marquage médian.



ProGrip™ Laparoscopique LPG

### HERNIE INGUINALE COELIOSCOPIQUE<sup>3</sup>

Enduit avec du collagène (résorbé en moins de 24h) et marquage médian, pour faciliter le passage dans le trocart et le positionnement.

# PRÉVENIR PROTÉGER PROGRIP™

Renfort indiqué pour l'utilisation en tant que renforcement de la ligne de suture.

# INFORMATIONS DE COMMANDES

## Progrip™ TEM

<b>TEM1208GR</b>	Elliptique et pré-découpé, 12 x 8 cm, côté droit
<b>TEM1208GL</b>	Elliptique et pré-découpé, 12 x 8 cm, côté gauche
<b>TEM1409GR</b>	Elliptique et pré-découpé, 14 x 9 cm, côté droit
<b>TEM1409GL</b>	Elliptique et pré-découpé, 14 x 9 cm, côté gauche

<b>TEM1509G</b>	Rectangulaire, 15 x 9 cm
<b>TEM1515G</b>	Carré, 15 x 15 cm
<b>TEM2015G</b>	Rectangulaire, 20 x 15 cm
<b>TEM3015G</b>	Rectangulaire, 30 x 15 cm

## Progrip™ TMP

<b>TMP2015G</b>	Rectangulaire, 20 x 15 cm
<b>TMP3015G</b>	Rectangulaire, 30 x 15 cm

<b>LPG1309AR</b>	Anatomique, 13 x 9 cm, côté droit
<b>LPG1309AL</b>	Anatomique, 13 x 9 cm, côté gauche
<b>LPG1510</b>	Rectangulaire, 15 x 10 cm

| **LPG1510AR** | Anatomique, 15 x 10 cm, côté droit |
| **LPG1510AL** | Anatomique, 15 x 10 cm, côté gauche |

## Progrip™ LPG

<b>LPG1309AR</b>	Anatomique, 13 x 9 cm, côté droit
<b>LPG1309AL</b>	Anatomique, 13 x 9 cm, côté gauche
<b>LPG1510</b>	Rectangulaire, 15 x 10 cm

## Références

<sup>1</sup> Gernot Köhler et al. Self-Gripping Meshes for Lichtenstein Repair. Do We Need Additional Suture Fixation? World J Surg (2016) 40:298–308. Étude rétrospective en utilisant la base de données du registre "HerniaMed Register". 2095 patients. Produits : Paritex ProGrip™ (n=635) et Parietene ProGrip™ (n=1460). Objectif principal : Comparer les réparations de hernies inguinales et unilatérales par la technique de Lichtenstein réalisées avec des filets auto-agrippants, fixés ou non avec des sutures additionnelles. Résultats : Filets implantés sans suture additionnelle, n=1279 (61.05%). Filets implantés avec sutures additionnelles, n=816 (38.95%). Aucune différence d'un point de vue statistique entre les 2 produits ProGrip™ au niveau des complications post-opératoires, douleurs chroniques et récidives. Pas de différence entre les groupes "avec sutures" et "sans suture" au niveau des douleurs chroniques (au repos, en exercice ou douleurs nécessitant un traitement), des complications intra et post-opératoires et du taux de récidive à 1 an. Cependant, il n'est pas considéré comme néfaste d'ajouter des sutures pour des hernies inguinales larges. Taux de récidive à 1 an : 1.05%, soit n=22 (groupe "sans suture" n=15 - groupe "avec sutures" n=7, p=0.661). Au total à 1 an, 5.58% des patients ont rapporté une douleur au repos et 11.36% en exercice, résultats cohérents avec la littérature.

<sup>2</sup> Leonard F. Kroese et al. Long term results of open complex abdominal wall hernia repair with self-gripping mesh: A retrospective cohort study. International Journal of Surgery 44 (2017) 255-259. Étude de cohorte rétrospective et monocentrique. 46 patients. Produit : Parietex ProGrip™. Objectif principal : Évaluer les résultats à long terme des réparations de hernies ventrales complexes après une période de suivi d'au moins 12 mois. Les techniques chirurgicales Rives-Stoppa et Ramirez modifiée ont été utilisées. Résultats : 39 patients (85%) ont complété le suivi à long terme. Suivi médian : 25 mois (écart interquartile: 19-35 mois). 2 patients (5.1%) ont eu une récidive (à 17 mois et 19 mois qui ont nécessité une ré-opération). 30 patients (77%) n'ont pas rapporté de douleur, 9 patients (23%) ont rapporté des douleurs avec un score EVA=1.7 (1-3). Pas de décès durant cette période de suivi.

<sup>3</sup> Logan T. Mellert et al. Laparoscopic Inguinal Hernia Repair Using ProGrip™ Self-Fixating Mesh: Technical Learning Curve and Mid-Term Outcomes. Surgical Technology International (2019) 34: 235-240. Étude prospective et observationnelle. 40 réparations de hernies inguinales chez 29 patients. Produit : ProGrip™. Objectif principal : Évaluer la courbe d'apprentissage de la pose du ProGrip™ par laparoscopie trans-abdominale pré-péritonéale (TAPP) et les résultats à court terme de ce dernier. Résultats : Les réparations ont été réalisées par un seul chirurgien (interne) ayant peu d'expérience avec le produit. Temps total moyen de l'opération : 49.4 min (SD = 19.30 min; 24.3-98.2 min). Temps moyen entre l'insertion du filet et sa position finale (MI-FP) : 184.0 sec (SD = 124.10 sec; 60-742 sec). MI-FP pour les 20 premières opérations : 249.4 sec (SD = 145.02 sec; 75-742 sec). MI-FP pour les 20 dernières opérations : 118.6 sec (SD = 39.70 sec; 60-205 sec) (t de Student = 3.89 et p < 0.001). Complications post-opératoires mineures pour 4 patients : sérome (n=2), constipation (n=1) et rétention urinaire (n=1). Score de douleur moyen sur une échelle de 0 à 5 : 0.9 (SD = 0.67; 0-3).

Progrip™ est un dispositif médical de classe III, fabriqué par Sofradim Production - CE n°2797. Progrip™ est indiqué dans la cure de hernie inguinale et éventration. Lire attentivement la notice du dispositif avant toute utilisation.

# Medtronic

**Medtronic France S.A.S.**  
27 Quai Alphonse Le Gallo - CS30001  
92513 Boulogne-Billancourt Cedex  
Tél. : 01 55 38 17 00  
Fax : 01 55 38 18 00  
RCS Nanterre 722 008 232

Réservé aux professionnels de santé.

UC202003683FF © Medtronic France 2019.  
Tous droits réservés. Crédit photo : Medtronic, iStock.  
Imprimé en France par Medtronic. Création octobre 2019.