

## **Comparaison de la perméabilité des pontages fémoro-poplités sus-articulaires en veine saphène et des pontages en polytétrafluoroéthylène : résultats à cinq ans d'un essai randomisé**

**Pieter Klinkert, Abbey Schepers, MD, Desirée H.C. Burger, J. Hajo van Bockel, and Paul J. Breslau, La Hague et Leiden, Pays-Bas. (J Vasc Surg 2003 ; 37 : 149-155.)**

**Objectif :** Les pontages fémoro-poplités sus-articulaires en polytétrafluoroéthylène (PTFE) sont-ils équivalents aux pontages en veine saphène ? Pour répondre à cette question, les auteurs ont réalisé un essai randomisé comparant l'utilisation de la veine saphène et du PTFE pour la réalisation des pontages fémoro-poplités sus-articulaires.

**Méthodes :** Entre janvier 1993 et décembre 1996, 151 pontages fémoro-poplités sus-articulaires ont été réalisés. Les indications opératoires étaient une claudication sévère (n=120), des douleurs de décubitus (n=20) et un trouble trophique ischémique (n=11). Après randomisation, les résultats de 75 pontages veineux en veine saphène inversée et de 76 pontages en PTFE ont été analysés.

**Résultats :** Aucun décès périopératoire n'a été observé dans cette étude et 5 % des patients présentaient des infections superficielles de la voie d'abord qui n'avaient pas entraîné de perte du pontage, ou du membre.

Après un suivi de 5 ans, 38 % des patients étaient décédés et 7 % étaient perdus de vue.

Dans cette série, au cours du suivi, la veine saphène interne n'avait été utilisée pour la réalisation d'un pontage coronarien que chez un seul patient.

Le taux de perméabilité primaire à 5 ans était de 75,6 % pour les pontages veineux et de 51,9 % pour les pontages en PTFE ( $p = 0,035$ ). Le taux de perméabilité secondaire était de 79,7 % pour les pontages veineux et de 57,2 % pour les pontages en PTFE ( $p = 0,03$ ).

Parmi les pontages veineux, 14 se sont occlus, conduisant à la réalisation de 5 nouveaux pontages. Dans le groupe PTFE, 29 pontages se sont occlus, donnant lieu à 16 nouvelles revascularisations, avec dans quatre cas, l'utilisation de la veine saphène homolatérale. Une amputation de cuisse et une amputation de jambe avaient été pratiquées dans chacun des deux groupes.

**Conclusions :** Après un suivi de 5 ans, cet essai contrôlé randomisé montre que le taux de perméabilité des pontages en veine saphène était supérieur à celui des pontages en PTFE et nécessitait moins de réinterventions.

La veine saphène interne est donc le matériau à utiliser d'emblée pour les pontages fémoro-poplités sus-articulaires. L'argument qui consiste à utiliser préférentiellement une prothèse afin de conserver la veine saphène en vue d'un pontage coronarien ou d'une réintervention ultérieure n'est pas validé par les faits. Le PTFE reste cependant un choix acceptable pour les pontages fémoro-poplités sus-articulaires si la veine saphène n'est pas disponible.

## Commentaires

L'utilisation du PTFE ou de la veine saphène dans les pontages fémoro-poplités sus-articulaires a été pendant de nombreuses années un sujet de controverse. D'ailleurs, les mêmes auteurs n'avaient pas mis en évidence de différence significative entre PTFE et veine saphène après deux ans de suivi. Mais il semblerait qu'à 5 ans, la veine saphène se comporte mieux que le PTFE.

Le nombre des patients inclus est limité pour conclure à une différence significative, puisque 160 pontages sont nécessaires pour montrer à 95 % une différence significative ( $p < .05$ ) si l'on admet comme hypothèse une différence de perméabilité de 20 % entre les deux groupes. Ce nombre de patients n'est pas atteint dans cette étude. Seul Johnson et al. (J Vasc Surg 2000) en recrutant 226 patients dans le groupe saphène et 265 patients dans le groupe PTFE avaient atteint ce quota chez des claudicants et avaient montré une différence très significative de perméabilité à 5 ans entre les pontages en veine saphène (74 %) et les pontages en PTFE (39 %).

Par ailleurs, dans l'étude de Klinkert et malgré la randomisation, il y avait significativement plus de diabétiques dans le groupe PTFE que dans le groupe « veine saphène », ce qui peut avoir une influence sur la perméabilité des pontages. Néanmoins, malgré les limitations de l'étude de Klinkert, toutes les études randomisées avec un suivi à 5 ans (Veith, AbuRhama, Johnson et Klinkert) vont dans le même sens et sont en faveur de l'utilisation de la veine pour les pontages fémoro-poplités sus-articulaires.

Cette étude a aussi démontré qu'il y avait plus de réinterventions dans le groupe PTFE que dans le groupe « veine », et que les réinterventions dans le groupe PTFE étaient plus complexes avec des revascularisations itératives plus distales. Enfin Klinkert et d'autres auteurs ont confirmé que l'argument qui consiste à réaliser préférentiellement un pontage en PTFE afin de préserver la veine saphène pour un éventuel pontage coronaire n'est pas valable. Il est donc préférable de faire d'emblée la « bonne » intervention.