

**GORE® PRECLUDE®**  
Membrane péricardique

# CONÇUE POUR MINIMISER L'ADHÉRENCE TISSULAIRE

Des données probantes en faveur d'une amélioration des réinterventions : Membrane péricardique GORE® PRECLUDE® pour la reconstruction ou la réparation péricardique chez les patients porteurs d'un système d'assistance cardiaque ou d'un autre dispositif de circulation cardiaque



*Together, improving life*



# Membrane péricardique GORE® PRECLUDE®

Des données probantes en faveur d'une amélioration des réinterventions.

## EFFICACITÉ

Il a été démontré qu'elle facilite l'accès pendant une réintervention.<sup>1-14</sup>

## ÉCONOMIE DE TEMPS

Les données montrent qu'elle réduit la durée de la réintervention et facilite l'explantation.<sup>2, 5, 6, 13</sup>

## SÉCURITÉ

Un faible risque d'infection a été démontré.<sup>1-4, 7-9, 11-17</sup>

## 15 expériences cliniques

démontrent l'efficacité et la sécurité de la membrane péricardique GORE® PRECLUDE® dans le cadre de réinterventions<sup>1-5, 6-9, 12-17</sup>

## ~2,900 patients

avaient reçu une membrane péricardique GORE® PRECLUDE®, essentiellement pour minimiser l'adhérence tissulaire, selon les données rapportées<sup>1-18</sup>

# EFFICACITÉ

Selon les résultats d'études cliniques/les rapports sur la membrane péricardique GORE® PRECLUDE® dans les interventions d'implantation d'un cœur artificiel total (CAT) ou d'un système d'assistance cardiaque :



# 100 %

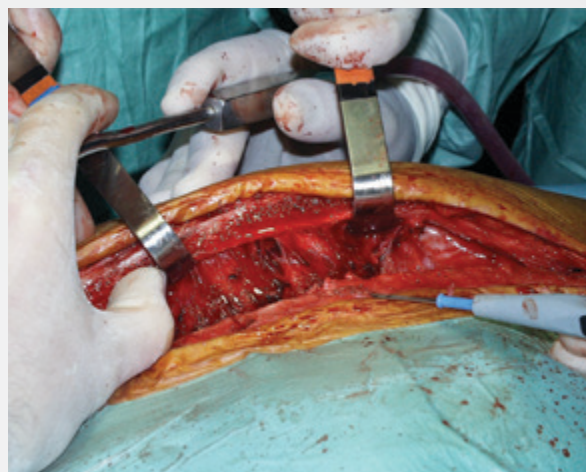
des patients ne présentaient aucune adhérence sévère au moment de la réintervention<sup>5, 11-13, 18</sup>

**Patients ayant reçu un système d'assistance cardiaque ou un CAT et une membrane péricardique GORE® PRECLUDE® subissant une réintervention**

**N = 65**

Patients présentant des adhérences sévères

0 (0,0 %)



**Il est avéré que les adhérences tissulaires entraînent des lésions cardiaques et augmentent la durée de la réintervention.**

Image offerte par Redo Valve Surgery Nowadays: What Have we Learned?, Acta Chirurgica Belgica, 103:5, 475-480, DOI: 0.1080/00015458.2003.11679470 Dr Pierre Wauthy, Acta Chirurgica Belgica, © The Royal Belgian Society for Surgery, reproduite avec l'autorisation de Taylor & Francis Ltd, <http://www.tandfonline.com>, au nom de The Royal Belgian Society for Surgery et du Prof. Pierre Wauthy. Utilisée avec leur autorisation.

# ÉCONOMIE DE TEMPS

Les résultats d'une étude clinique sur l'utilisation de la membrane péricardique GORE® PRECLUDE® pendant l'implantation d'un CAT montrent :<sup>13</sup>



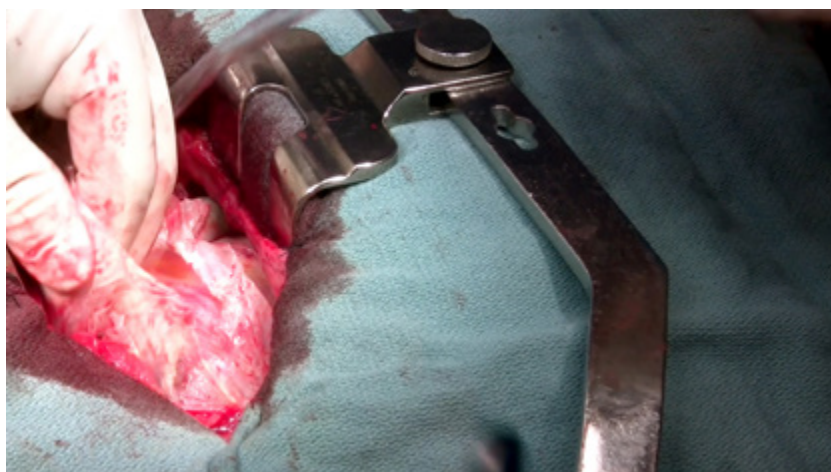
## >50 %

de temps en moins nécessaire pour enlever un CAT<sup>13</sup>

La membrane péricardique GORE® PRECLUDE® permet de réduire considérablement la durée de la réopération.<sup>2, 5, 6, 13</sup>

Étapes de la réintervention	Durée moyenne sans membrane péricardique GORE® PRECLUDE® <sup>13</sup>	Durée moyenne avec membrane péricardique GORE® PRECLUDE® <sup>13</sup>
Retrait d'un CAT	~2 heures	~0,5–1 heure
De l'incision à la canulation	84 minutes	57 minutes

« Chez les quelques patients réopérés, la dissection médiastinale et cardiaque a été réalisée en quelques minutes. »<sup>2</sup>



Yau TM, Rao V. Facilitating reoperations using GORE® PRECLUDE® Pericardial Membrane to wrap left ventricular assist devices. Présenté dans Optimizing reoperation in LVAD patients utilizing GORE® PRECLUDE® Pericardial Membrane. Une série de conférences en ligne Gore destinée aux professionnels de santé ; 4 mars 2021 ; Toronto Ontario, Canada.

# SÉCURITÉ

Selon les études publiées, les implantations de systèmes d'assistance cardiaque et de CAT augmentent le risque d'infection, sans considération de l'utilisation de la membrane péricardique GORE® PRECLUDE® pendant l'intervention.<sup>19,20</sup>

6,4 % – 53,7 %<sup>21</sup>

Méta-analyse : plage de fréquence des infections lors des implantations de systèmes d'assistance cardiaque et de CAT



7,7 %

des études cliniques/rapports sur la membrane péricardique GORE® PRECLUDE® ont mis en évidence une **fréquence des infections comparable** à celle associée aux implantations de systèmes d'assistance cardiaque et de CAT<sup>5,11-13,18</sup>

# INFORMATIONS DE COMMANDE

Membrane péricardique GORE® PRECLUDE®.

Référence	Épaisseur nominale (mm)	Largeur nominale (cm)	Longueur nominale (cm)
1PCM100	0,1	6	12
1PCM102	0,1	12	12
1PCM103	0,1	15	20

## Références

1. Mestres C-A, Comas JV, Ninot S, *et al.* The use of polyetherurethane urea (Mitrathane) and polytetrafluoroethylene (Gore-Tex) membranes for pericardial closure: initial clinical results. *Thai Journal of Surgery* 1986;7(4):125-128.
2. Minale C, Nikol S, Hollweg G, Mittermayer C, Messmer BJ. Clinical experience with expanded polytetrafluoroethylene Gore-Tex surgical membrane for pericardial closure: a study of 110 cases. *Journal of Cardiac Surgery* 1988;3(3):193-201.
3. Amato JJ, Cotroneo JV, Galdieri RJ, Alboliras E, Antillon J, Vogel RL. Experience with the polytetrafluoroethylene surgical membrane for pericardial closure in operations for congenital cardiac defects. *Journal of Thoracic & Cardiovascular Surgery* 1989;97(6):929-934.
4. Loebe M, Alexi-Meskishvili V, Weng Y, Hausdorf G, Hetzer R. Use of polytetrafluoroethylene surgical membrane as a pericardial substitute. *Texas Heart Institute Journal* 1993;20(3):213-217.
5. Holman WL, Bourge RC, Zorn GL, Brantley LH, Kirklin JK. Use of expanded polytetrafluoroethylene pericardial substitute with ventricular assist devices. *Annals of Thoracic Surgery* 1993;55(1):181-183.
6. Bacaner TJ, Young JN, DeCampli WM, Hardy C. Pericardial substitute and emergency re sternotomy: life-saving combination. *Pediatric Cardiology* 1996;17(6):396-398.
7. Jacobs JP, Iyer RS, Weston JS, *et al.* Expanded PTFE membrane to prevent cardiac injury during re sternotomy for congenital heart disease. *Annals of Thoracic Surgery* 1996;62(6):1778-1782.
8. Minale C, Hollweg G, Nikol S, Mittermayer CH, Messmer BJ. Closure of the pericardium using expanded polytetrafluoroethylene GORE-TEX surgical membrane: clinical experience. *Thoracic & Cardiovascular Surgeon* 1987;35(5):312-315.
9. Revuelta JM, Garcia-Rinaldi R, Johnston RH Jr, Vaughan GD 3rd. Implantation of pericardial substitutes. *Annals of Thoracic Surgery* 1985; 39(2):190-191.
10. Lahtinen J, Satta J, Pokela R, Nissinen J, Juvonen T. Pericardial closure with polytetrafluoroethylene surgical membrane or biodegradable polyglycolic acid mesh after coronary artery bypass surgery—a baseline report. *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae* 1998;87(1):36-39.
11. LePrince P, Rahmati M, Bonnet N, *et al.* Expanded polytetrafluoroethylene membranes to wrap surfaces of circulatory support devices in patients undergoing bridge to heart transplantation. *European Journal of Cardio-thoracic Surgery* 2001;19(3):302-306.
12. Vitali E, Russo C, Tiziano C, Lanfranconi M, Bruschi G. Modified pericardial closure technique in patients with ventricular assist device. *Annals of Thoracic Surgery* 2000;69(4):1278-1279.
13. Copeland JG, Arabia FA, Smith RG, Covington D. Synthetic membrane neo-pericardium facilitates total artificial heart explantation. *Journal of Heart & Lung Transplantation* 2001;20(6):654-656.
14. Bezou E, Maguid YA, Gueret G, Choplain JN, Aziz AA, Barra JA. Wrapping of the left internal thoracic artery with an expanded polytetrafluoroethylene membrane. *Annals of Thoracic Surgery* 2006;8(1):383-385.
15. Alexi-Meskishvili V, Weng Y, Uhlemann F, Lange PE, Hetzer R. Prolonged open sternotomy after pediatric open heart operation: experience with 113 patients. *Annals of Thoracic Surgery* 1995;59(2):379-383.
16. Ozeren M, Han U, Mavioglu I, *et al.* Consequences of PTFE membrane used for prevention of re-entry injuries in rheumatic valve disease. *Cardiovascular Surgery* 2002;10(5):489-493.
17. Kajiwara H, Ichikawa Y, Yamazaki I, Uranaka Y, Hamada T. Experience with expanded polytetrafluoroethylene surgical membrane (Gore-Tex surgical membrane) for coronary artery bypass grafting does Gore-Tex surgical membrane induce postoperative mediastinitis? *ASAIO Journal* 2003;49(2):155.
18. Kornberger A, Walter V, Khalil M, *et al.* Suspected involvement of EPTFE membrane in sterile intrathoracic abscess and pericardial empyema in a multi-allergic LVAD recipient: a case report. *Journal of Cardiothoracic Surgery* 2015;10(1):99.
19. Holman WL, Skinner JL, Waites KB, Benza RL, McGiffin DC, Kirklin JK. Infection during circulatory support with ventricular assist devices. *Annals of Thoracic Surgery* 1999;68(2):711-716.
20. Goldstein DJ, Oz MC, Rose EA. Implantable left ventricular assist devices. *New England Journal of Medicine* 1998;339(21):1522-1533.
21. Maniar S, Kondareddy S, Topkara VK. Left ventricular assist device-related infections: past, present and future. *Expert Review of Medical Devices* 2011;8(5):627-634.

 Consulter les  
Instructions d'utilisation  
[eifu.goremedical.com](https://eifu.goremedical.com)

Se référer aux *Instructions d'utilisation* disponibles sur le site [eifu.goremedical.com](https://eifu.goremedical.com) pour une description complète de toutes les indications, mises en garde, précautions et contre-indications applicables aux marchés où ce produit est disponible. <sup>Rx</sup> Only

Les produits cités peuvent être indisponibles sur certains marchés.

GORE, *Together, improving life*, PRECLUDE et les logos sont des marques déposées de W. L. Gore & Associates.  
© 2022, 2023, 2024 W. L. Gore & Associates GmbH 231305475-FR JUIN 2024

---

**W. L. Gore & Associates, Inc.**  
[goremedical.com](https://goremedical.com)

**Asie Pacifique** +65 6733 2882 **Australie/Nouvelle-Zélande** 1800 680 424 **Europe** 00800 6334 4673  
**États-Unis** Flagstaff, AZ 86004 800 437 8181 928 779 2771

