

## **Au Royaume-Uni, le National Institute for Health and Care Excellence vient de publier un bulletin d'innovation en technologie médicale (MIB) sur le système PICO<sup>MC</sup> utilisé comme mesure prophylactique dans les cas d'incisions chirurgicales fermées pour réduire les complications du site opératoire**

Smith & Nephew (LSE : SN, NYSE : SNN), une entreprise internationale de technologies médicales, annonce la publication par le National Institute for Health and Care Excellence (NICE) du Royaume-Uni d'un bulletin d'innovation en technologie médicale (MIB) sur l'utilisation du système PICO de traitement des plaies par pression négative (TPPN) à usage unique.

Ce MIB examine l'utilisation prophylactique de PICO en tant qu'option potentiellement plus efficace que les pansements chirurgicaux ordinaires dans la prévention des complications du site opératoire (CSO). Il s'agit du premier et du seul MIB publié par le NICE sur un dispositif de TPPN pour la prévention des CSO.

Les complications à la suite d'incisions chirurgicales constituent un fardeau humain et économique important, qui représente une somme d'environ un milliard<sup>1</sup> de livres pour le service de santé national du Royaume-Uni et un facteur considérable de morbidité et de mortalité au R.-U. et dans le monde. De récentes lignes directrices consensuelles de la World Union of Wound Healing Societies indiquent que jusqu'à 60 % des infections du site opératoire (ISO) sont évitables<sup>2</sup>.

L'efficacité de l'utilisation du système PICO comme mesure prophylactique pour la réduction des CSO est prouvée, y compris dans le cas d'ISO et de déhiscence (ouverture spontanée) de l'incision chirurgicale chez les patients à risque élevé de CSO<sup>7</sup>.

Le pansement PICO comprend une technologie AIRLOCK<sup>MC</sup> exclusive qui applique le TPPN uniformément et de façon continue sur l'incision chirurgicale et la zone blessée naturellement entourant l'incision elle-même<sup>3,4</sup>. Cette caractéristique exclusive est conçue pour aider à réduire, en comparaison d'un pansement ordinaire<sup>5,6</sup>, le risque de complications de la plaie en diminuant la quantité de fluide postopératoire, l'enflure et la tension associée autour d'une incision chirurgicale fermée. Ces actions combinées permettent de diminuer le risque de déhiscence<sup>7</sup> des plaies chirurgicales et d'ISO<sup>7</sup>, soit les deux CSO les plus courantes.

Les éléments de preuve montrent comment l'utilisation prophylactique du système PICO a mené à un nombre moins élevé de complications et à des congés de l'hôpital obtenus plus rapidement, réduisant la durée de séjour d'environ 8 jours dans les cas de plaies de laparotomies fermées suivant une chirurgie abdominale<sup>8\*</sup>, ce qui peut libérer des jours-lits au niveau du système national de santé. Chez les patients ayant subi une arthroplastie primaire de la hanche ou du genou, on a estimé que les soins effectués avec le système PICO ont permis des économies de coûts de plus de sept mille livres par patient à risque élevé (IMC ≥ 35 ou ASA ≥ 3) en comparaison des soins effectués au moyen de pansements ordinaires<sup>9\*\*</sup>.

PLUS DE DÉTAILS ICI SUR LES RÉSULTATS DE RECHERCHE DE NICE: <http://www.smith-nephew.com/PICOMIB>

Mme Pauline Whitehouse, conseillère générale et chirurgienne du côlon et du rectum à l'hôpital Worthing l'a constaté : « dès le début de l'utilisation de PICO dans nos établissements pour traiter les incisions comportant un risque de modéré à élevé, nous avons remarqué une importante diminution des infections superficielles du site opératoire. Nous avons maintenant adopté PICO à la grandeur de nos établissements et nous observons des réductions semblables des complications infectieuses dans d'autres spécialités. »

Les MIB constituent une source d'information objective sur divers dispositifs et technologies de diagnostic pour aider à la prise de décision locale par les cliniciens, les gestionnaires et les professionnels de l'approvisionnement. Ils expriment l'opinion du NICE dans le but d'appuyer le service de santé national, les commissaires des services sociaux et le personnel qui envisage l'utilisation de nouveaux dispositifs médicaux et d'autres technologies médicales ou de diagnostic. Ces bulletins permettent d'éviter aux organismes de devoir produire localement ce type d'études, leur épargnant ainsi du temps et des ressources. Les MIB sont commandités par le service national de santé britannique et produits comme outil de soutien de son plan quinquennal, étant l'une des nombreuses étapes menant à l'accélération de l'innovation pour les nouveaux traitements et diagnostics.

Dans le cadre des MIB, le NICE a réalisé une étude exhaustive des données publiées et évaluées par les pairs provenant de différentes méta-analyses et d'essais cliniques randomisés (ECR). L'efficacité de PICO dans la diminution des CSO y a été examinée dans 10 ECR et dans de nombreuses études d'observation. Une méta-analyse de 1 839 patients publiée récemment a montré l'efficacité de PICO comme mesure prophylactique, soit une réduction considérable des ISO de 58 % pour les incisions chirurgicales fermées, en comparaison des soins habituels<sup>5\*\*\*</sup>.

PICO peut être utilisé dans les hôpitaux ou dans un cadre communautaire et est approuvé pour de nombreux types de plaies, dont celles qui résultent d'interventions chirurgicales.

« Les MIB du NICE sont une excellente ressource pour les organismes du service national de santé et constituent souvent une référence pour des systèmes de soins de santé au-delà du Royaume-Uni. Aujourd'hui, nous sommes heureux de constater que les MIB du NICE soutiennent l'utilisation prophylactique de PICO comme option efficace pour les cliniciens qui cherchent à diminuer leur taux de complications du site opératoire. Ils leur permettent d'utiliser PICO en toute confiance pour leurs patients et leurs procédures à risque, soutenant leurs efforts pour obtenir de meilleurs résultats économiques et cliniques, déclare Paolo Di Vincenzo, directeur général adjoint, Gestion avancée des plaies chez Smith & Nephew. Avec PICO, nous maintenons Smith & Nephew à la fine pointe des solutions d'avant-garde qui continuent d'améliorer les normes actuelles de soins, allégeant le fardeau et produisant de meilleurs résultats cliniques et économiques. PICO est une solution portable rentable qui a obtenu des résultats cliniques importants pour la diminution des infections d'incisions chirurgicales fermées mettant en danger la vie du malade, ce qui a contribué de manière appréciable à l'amélioration de l'état des patients. »

- ends -

## Media

Dave Snyder  
Smith & Nephew  
+1 (978) 749-1440

## About Smith & Nephew

Smith & Nephew is a global medical technology business dedicated to helping healthcare professionals improve people's lives. With leadership positions in [Orthopaedic Reconstruction](#), [Advanced Wound Management](#), [Sports Medicine](#) and [Trauma & Extremities](#), Smith & Nephew has around 15,000 employees and [a presence in more than 100 countries](#). Annual sales in 2017 were almost \$4.8 billion. Smith & Nephew is a member of the FTSE100 (LSE:SN, NYSE:SNN).

For more information about Smith & Nephew, please [visit our website www.smith-nephew.com](http://www.smith-nephew.com), [follow @SmithNephewplc on Twitter](#) or [visit SmithNephewplc on Facebook.com](#).

### **Forward-looking Statements**

*This document may contain forward-looking statements that may or may not prove accurate. For example, statements regarding expected revenue growth and trading margins, market trends and our product pipeline are forward-looking statements. Phrases such as "aim", "plan", "intend", "anticipate", "well-placed", "believe", "estimate", "expect", "target", "consider" and similar expressions are generally intended to identify forward-looking statements. Forward-looking statements involve known and unknown risks, uncertainties and other important factors that could cause actual results to differ materially from what is expressed or implied by the statements. For Smith & Nephew, these factors include: economic and financial conditions in the markets we serve, especially those affecting health care providers, payers and customers; price levels for established and innovative medical devices; developments in medical technology; regulatory approvals, reimbursement decisions or other government actions; product defects or recalls or other problems with quality management systems or failure to comply with related regulations; litigation relating to patent or other claims; legal compliance risks and related investigative, remedial or enforcement actions; disruption to our supply chain or operations or those of our suppliers; competition for qualified personnel; strategic actions, including acquisitions and dispositions, our success in performing due diligence, valuing and integrating acquired businesses; disruption that may result from transactions or other changes we make in our business plans or organisation to adapt to market developments; and numerous other matters that affect us or our markets, including those of a political, economic, business, competitive or reputational nature. Please refer to the documents that Smith & Nephew has filed with the U.S. Securities and Exchange Commission under the U.S. Securities Exchange Act of 1934, as amended, including Smith & Nephew's most recent annual report on Form 20-F, for a discussion of certain of these factors. Any forward-looking statement is based on information available to Smith & Nephew as of the date of the statement. All written or oral forward-looking statements attributable to Smith & Nephew are qualified by this caution. Smith & Nephew does not undertake any obligation to update or revise any forward-looking statement to reflect any change in circumstances or in Smith & Nephew's expectations.*

◇ Trademark of Smith & Nephew. Certain marks registered US Patent and Trademark Office.

◇ \* 50-patient study; length of stay reduced: PICO 6.1 days; control group 14.7 days; p<0.019

◇ \*\* Calculations based on a 220-patient RCT

◇ \*\*\* Meta-analysis included 10 RCT and 6 observational studies. Reduction in SSI (16 studies) included 1,839 patients (2,154 incisions); PICO 5.2%; control group 12.5%; p<0.0001. Mean reduction in hospital length of stay (8 studies included): 0.47 days; p<0.0001

### **References:**

1. Guest J et al, Health economic burden that different wound types impose on the UK's National Health Service. Int Wound J 2016; doi: 10.1111/iwj.12603
2. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) Consensus Document. Closed surgical incision management: understanding the role of NPWT. Wounds International, 2016
3. Data on File. DS/17/253/R. Project Opal PICO 7 System Stability Testing - Initial Time Point. October 2017
4. Malmjö M et al. Biological effects of a disposable, canisterless Negative Pressure Wound Therapy system (in-vitro). Eplasty 2014; 14:e15
5. Selvaggi F et al., New Advances in Negative Pressure Wound Therapy (NPWT) for Surgical Wounds of Patients Affected with Crohn's Disease. Surgical Technology International XXIV; 83- 89
6. Loveluck et al (2016) Biomechanical modeling of forces applied to closed incision during NPWT eplasty16e20
7. Strugala, V. and Martin, R. Meta-analysis of comparative trials evaluating a prophylactic single-use negative pressure wound therapy system for the prevention of surgical site complications. Surgical Infections (2017). DOI 10.1089/sur.2017.156
8. O'Leary, Donal Peter et al. 2017. "Prophylactic Negative Pressure Dressing Use in Closed Laparotomy Wounds Following Abdominal Operations." Annals of Surgery. Jun 265(6): 1082-1086
9. Nherera LM, Trueman P, Karlakki SL. Cost-effectiveness analysis of single-use negative pressure wound therapy dressings (sNPWT) to reduce surgical site complications (SSC) in routine primary hip and knee replacements. Wound Repair Regen. April 2017. doi:10.1111/wrr.12530