

## Publications Seprafilm

Seprafilm® a été largement évalué (147 publications entre 1995 et 2008) et a démontré son efficacité et son innocuité dans diverses situations cliniques, types d'opérations chirurgicales et population de patients. Les principales études sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Auteurs/Source	Indications de l'intervention	Nombre de patients	Résultats
Becker et al., JACS 1996, 183:297-306	Colectomie totale avec anastomose iléoanale et Iléostomie pour RCH ou PAF	Total :183 Seprafilm®:91 Contrôle:92	Efficacité Seprafilm® vs contrôle : Incidence sans adhérence : 51 % vs 6 % Etendue : 23 % vs 63 % Sévérité grade 2 + 3 : 35 % vs 90 % <u>Sécurité d'emploi</u> : absence de différence sur les effets indésirables
Beck et al., Dis.Colon Rectum, 2003, 46:1310-1319	Résection colorectale Adhésiolyse pour pathologie intestinale bénigne	Total :1791 Seprafilm® :882 Contrôle :909	<u>Sécurité d'emploi</u> : Aucune augmentation du taux de complications Aucun événement de réaction à un corps étranger Précaution, ne pas envelopper les anastomoses
Kusunoki et al., Surg Today, 2006, 35:940-945	Résection radicale du carcinome rectal	Total :62 Seprafilm®:32 Contrôle:30	Efficacité Seprafilm® vs contrôle : Incidence sans adhérence : 87 % vs 13,8 % Etendue (score) : 1 vs 4 Sévérité (score) : 1 vs 4 <u>Sécurité d'emploi</u> : n'affecte pas le taux de récurrence ni le taux de survie à 5 ans
Fazio et al. Dis. Colon Rectum, 2006, 49:1-11	Résection colorectale Adhésiolyse pour pathologie intestinale bénigne	Total :1701 Seprafilm® :840 Contrôle :861	Efficacité : Diminution significative de 47% des Occlusions du Grêle Liées aux Adhérences Bénéfice au long cours démontré Seul facteur prédictif de la non survenue des OGLA
Vrijland et al., Ann Surg, 2002, 235:193-199	Intervention de Hartmann pour diverticulose sigmoïdienne et occlusion rectosigmoïdienne	Total :42 Seprafilm®:21 Contrôle:21	Efficacité Seprafilm® vs contrôle : Sévérité (moyenne médiane) : 18 % vs 50 %
Tang et al., Dis Colon Rectum, 2003, 6:1200-1207	Iléostomie latérale de protection	Total :70 Seprafilm®:34 Contrôle:36	Efficacité Seprafilm® vs contrôle : Etendue et Sévérité (score) : 5,8 vs 7,82 Fermeture anticipée de la stomie à la 3ème semaine
Diamond et al., Fertil Steril, 1996, 66:904-910	Myomectomie utérine	Total :127 Seprafilm®:59 Contrôle:68	Efficacité Seprafilm® vs contrôle : Incidence (nombre moyen de sites avec adhérence) : 4,98 vs 7,88 Etendue (score) : 1,23 vs 1,68 Sévérité (score) : 1,94 vs 2,43 Surface (cm <sup>2</sup> ) : 13,2 vs 18,7
Bristow et al., Gyneco Oncol, 2007, 104:739-746	Hystérectomie radicale	Modèle Economique	Rapport coût/efficacité favorable pour la collectivité à concurrence d'un prix fixé à 1571 \$, Seprafilm® permet de réaliser des économies