



## **Elaboration et comparaison des systèmes de notation pronostiques pour la fermeture de la fistule génito-urinaire par la voie chirurgicale.**

**Auteurs :** Frajzyngier V, Li G, Larson E, Ruminjo J, Barone MA.

### **Résumé :**

#### **OBJECTIF :**

Le but de la présente étude était de tester la performance diagnostique de 5 systèmes de classification existants (élaborés par Lawson, Tafesse, Goh, Waaldijk, et l'Organisation mondiale de la Santé) et un système de notation pronostique dérivée de manière empirique à partir de nos données pour prévoir la fermeture de la fistule 3 mois après l'opération.

#### **PLAN D'ETUDE :**

Les femmes souffrant de fistule génito-urinaire (n = 1274) et ayant subi une chirurgie de réparation au niveau de 11 structures sanitaires en Afrique subsaharienne et en Asie ont été enregistrées dans une étude prospective de cohorte. En utilisant la moitié de l'échantillon, nous avons créé des modèles d'équation d'estimation généralisée à plusieurs variables pour obtenir des scores pronostiques pondérés pour les composantes de chaque système de classification et les systèmes de notation dérivés de manière empirique. Avec la deuxième moitié, nous avons créé des courbes de fonction d'efficacité du récepteur en utilisant des scores pronostiques et nous avons calculé les surfaces sous la courbe (AUC) et les intervalles de confiance (IC) de 95% pour chaque système.

#### **RESULTATS :**

Parmi les systèmes existants, les systèmes de notation représentent les classifications de l'Organisation mondiale de la Santé, de Goh et de Tafesse, avaient la plus grande précision prédictive : AUC, 0.63 (95% CI, 0.57-0.68) ; AUC, 0.62 (95% CI, 0.57-0.68), et AUC, 0.60 (95% CI, 0.55-0.65), respectivement. Le score pronostique dérivé empiriquement avait la même précision prédictive (AUC, 0.62 ; 95% CI, 0.56-0.67) ; il comprenait d'importantes variables explicatives de fermeture que l'on retrouve dans les autres systèmes de classification, mais elles contiennent moins de composantes non chevauchantes. Les différences dans les AUC n'étaient pas significatives sur le plan statistique.

#### **CONCLUSION :**

Les valeurs pronostiques des systèmes existants de classification de la fistule urinaire et les scores dérivés de manière empirique variaient entre faibles et justes. Une évaluation plus poussée concernant la validité et la fiabilité des systèmes de classification existants prévoyant la fermeture de la fistule était justifiée ; l'on devra tenir compte d'un score pronostique fondé sur les résultats, tout en étant simple et facile à utiliser.