


**« LA MAIN DE TRAIN »...**


**UNE PRISE EN CHARGE...**

**LOIN DU TRAIN TRAIN HABITUEL...**



**J. PAUCHOT**, S. Huard, J. Buchheit, L. Obert, Y. Tropet


[jpauchot@chu-besancon.com](mailto:jpauchot@chu-besancon.com)



Service d'Orthopédie, de Traumatologie,  
de Chirurgie Plastique, Reconstructrice  
et Assistance Main  
CHU Besançon  
Professeur Tropet

CHU BESANCON

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
--------------	--------------	-----------	------------	------------




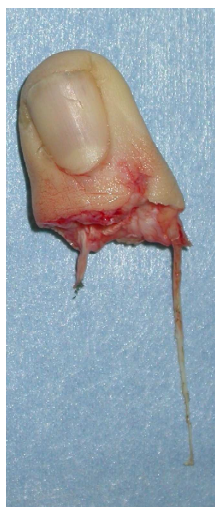
**TRAITEMENT DES AMPUTATIONS**  
C'est « simple » et bien codifié...

**A avec A**  
**B avec B etc....**




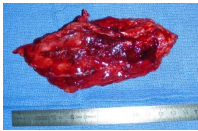
- 1 ostéosynthèse
- 2-3 tendon ou artère
- 2-3 tendon ou artère
- 4 veines
- 5 nerfs
- 6 peau

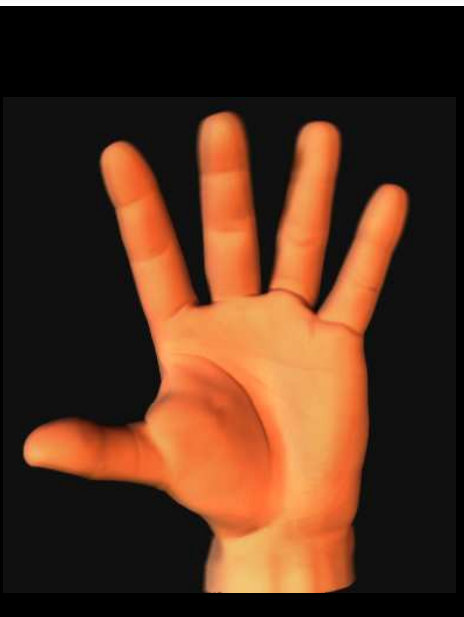
Certains problèmes peuvent être simplifiés par un **raccourcissement**

**Perte de substance = raccourcissement**

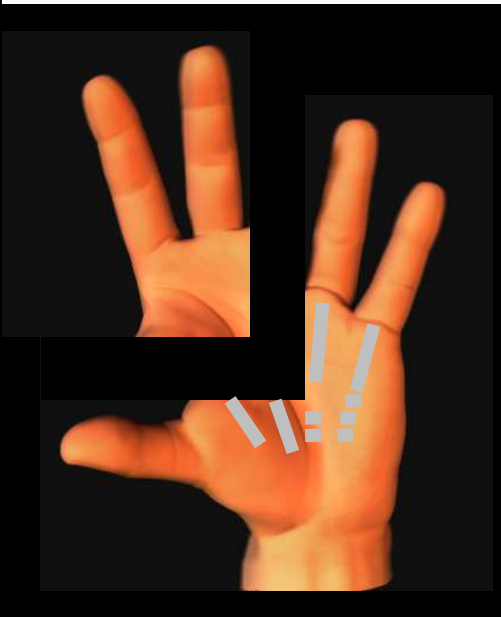



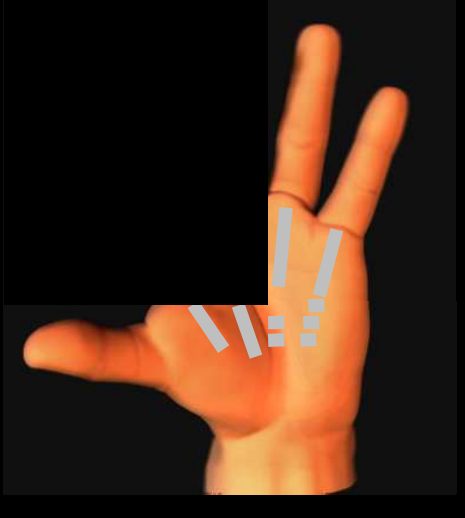
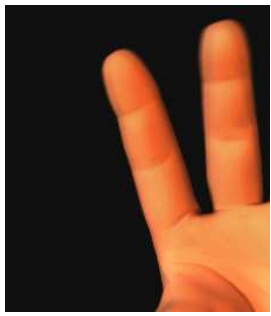
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main
SMFC 02/2011

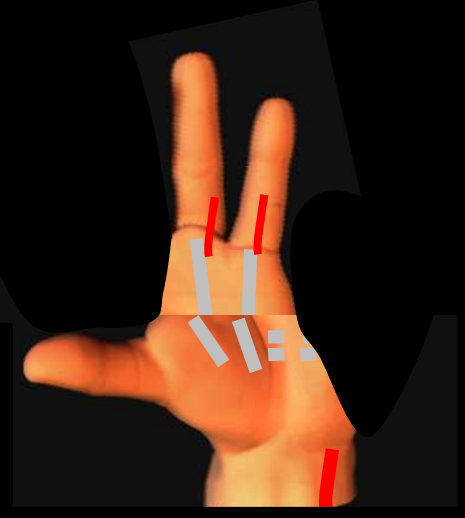

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
<p><b>TRAITEMENT DES TRAUMATISMES COMPLEXES</b>  <b>C'est complexe...</b></p> <p><b>Raccourcissement pas toujours possible</b>  <b>Perte de substance souvent associée, parfois multitissulaire...</b></p> <p><b>Éviter amputation d'emblée car parfois résultats utiles!!!</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <p><b>Perte de substance = lambeau</b></p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p><small>CAS CLINIQUE</small></p> <p><b>Lambeau interosseux postérieur libre pour absence d'artère interosseuse postérieure. Une adaptation technique à une variation anatomique rare.</b></p> <p><b>Cas clinique et revue de la littérature</b></p> <p><small>Posterior interosseous free flap because of absence of posterior interosseous pedicle. A report of an individualized salvage procedure and of an exceptional anatomical variation. Review of the literature</small></p> <p><small>J. Pauchot**, D. Lepage**, G. Leclerc*, B. Flamans*, L. Obert*, Y. Tropet*</small></p> </div> </div>				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main</p>				<p>SMFC 02/2011</p>

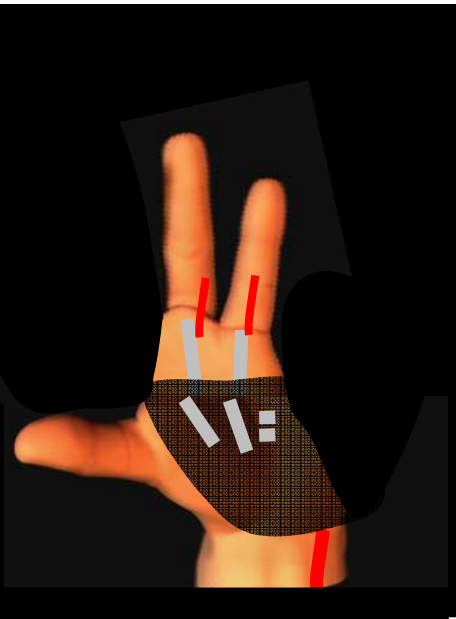
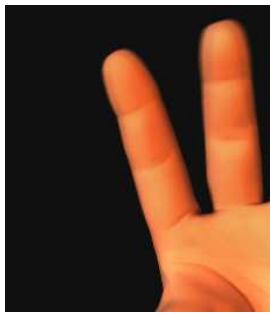
Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main</p>				<p>SMFC 02/2011</p>

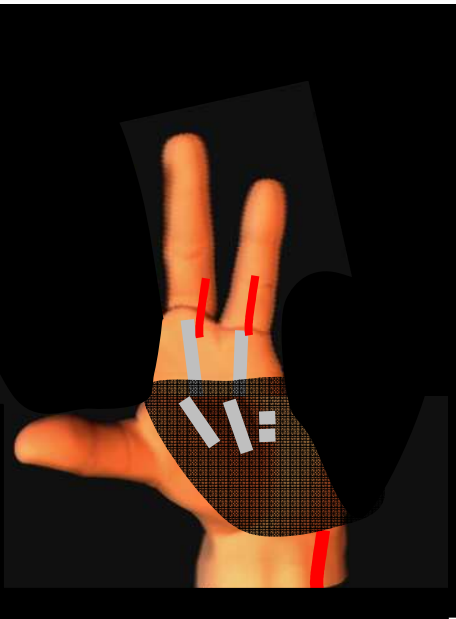
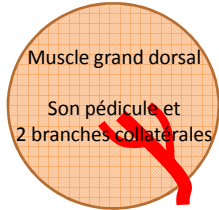
Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
		<h2>COMMENT GERER?</h2> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Se donner du courage et les moyens</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 PH</li> <li>1 CCA (merci)</li> <li>1 interne (merci)</li> <li>+</li> <li>1 iPod</li> <li>+</li> <li>1 bonne playlist</li> <li>+</li> <li>Faire pipi avant</li> </ul>  </li> <li><b>Décomposer un problème complexe en plusieurs problèmes simples (Pascal)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fractures comminutives avec PDS</li> <li>- Dévascularisation avec PDS vasculaire D4 D5</li> <li>- Perte de substance de la paume</li> <li>- 2 doigts amputés</li> </ul> </li> </ol>		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				SMFC 02/2011

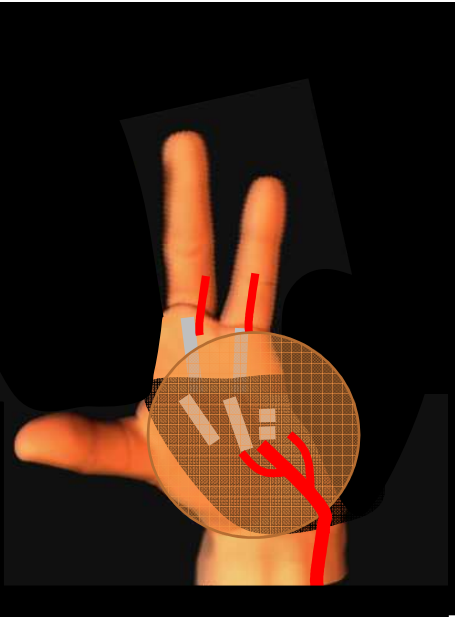
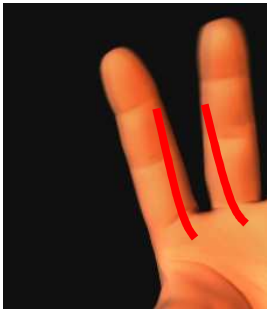
Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
		<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Le problème osseux</b> <p>Translocation D4 D5 sur M3 et M2 pour conserver la longueur</p> </li> </ol>		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				SMFC 02/2011



Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
				
<p><b>1. Le problème osseux</b></p> <p>Translocation D4 D5 sur M3 et M2 pour conserver la longueur</p> 				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main <span style="float: right;">SMFC 02/2011</span></p>				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
				
<p><b>1. Le problème osseux</b></p> <p>Translocation D4 D5 sur M3 et M2 pour conserver la longueur</p> 				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main <span style="float: right;">SMFC 02/2011</span></p>				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
		<p><b>2. La perte de substance vasculaire et tissulaire</b></p> <p>Utilisation d'un lambeau porte vaisseaux</p> 		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main		SMFC 02/2011		

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
		<p>Muscle grand dorsal Son pédicule et 2 branches collatérales</p> 		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main		SMFC 02/2011		

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p><b>2. La perte de substance vasculaire et tissulaire</b></p> <p>Revascularisation par deux pontages artériels au dépens des doigts amputés (doigt banque)</p>  </div> </div>				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main <span style="float: right;">SMFC 02/2011</span></p>				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p><b>1. Le problème osseux</b></p> <p>Translocation D4 D5 sur M3 pour conserver la longueur</p>  </div> </div>				
<p>Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main <span style="float: right;">SMFC 02/2011</span></p>				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
--------------	--------------	-----------	------------	------------

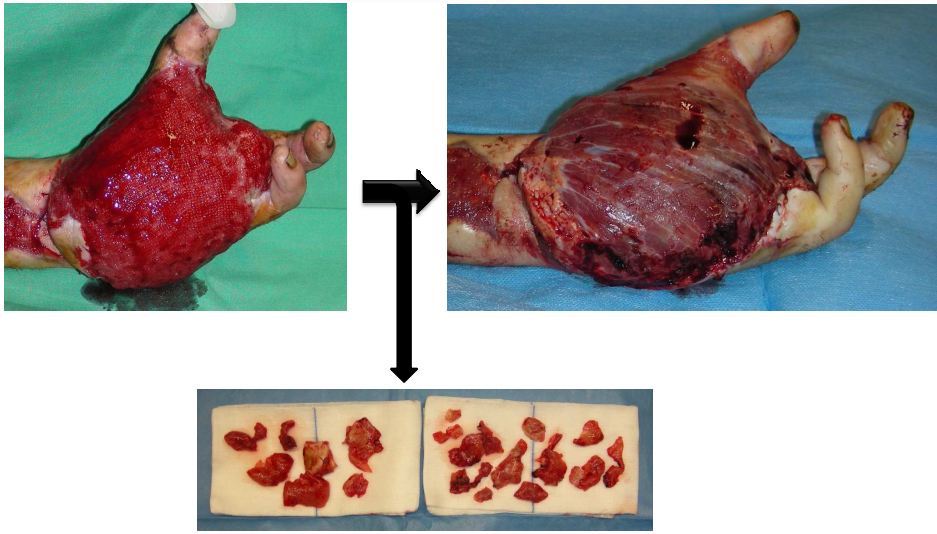
**2. La perte de substance vasculaire et tissulaire**

Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main SMFC 02/2011

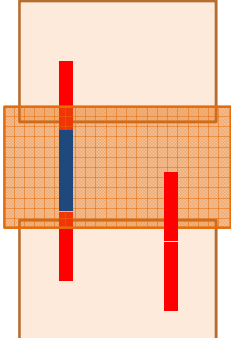
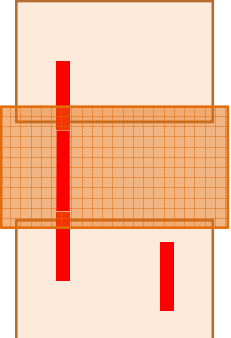
Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
--------------	--------------	-----------	------------	------------

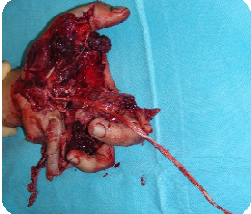

**2. La perte de substance vasculaire et tissulaire**

Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main SMFC 02/2011

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
 <p>LAMBEAU DESEPAISSI A J21 ET GREFFE DE PEAU MINCE</p>				
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				
SFMC 02/2011				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
 <p>RESULTAT A 2 MOIS</p>				
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				
SFMC 02/2011				

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
<p><b>2 possibilités pour traiter les pertes de substance tissulaire et vasculaire:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Association greffe vasculaire et lambeau</li> <li>- Utilisation lambeau porte vaisseaux</li> </ul>				
<p><b>GREFFE VEINEUSE ET LAMBEAU</b></p> 		<p><b>LAMBEAU PORTE VAISSEAUX</b></p> 		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				SFMC 02/2011

Introduction	Cas clinique	Résultats	Discussion	Conclusion
<p><b>Pas d'amputation en première intention !</b></p> <p>Travail d'équipe</p> <p>Tout en un temps si possible</p> <p>Intérêt de la microchirurgie</p> <p>Se battre même si résultat fonctionnel à prévoir médiocre</p>				
		<p>1<sup>ère</sup> opération : 7h</p> <p>2<sup>ème</sup> opération : 1h</p>		
Service d'Orthopédie, de Traumatologie, de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Assistance Main				SFMC 02/2011