

« Un regard très inquiétant »

B. Chatelain¹, N. Istria¹, C. Putz², C. Meyer¹, B. Ricbourg¹

1. Service de Chirurgie maxillo-faciale CHU Besançon

2. Service d'Ophtalmologie CHU Besançon

Société de Médecine de Franche-Comté

19 février 2009



« Un regard très inquiétant »

Cette présentation est tirée de faits réels.

Toute ressemblance avec des personnes
existantes ou ayant existé serait purement fortuite

« Un regard très inquiétant »



Cas clinique

Monsieur M.
chauffeur routier allemand
AVP autoroute
Ejecté
Glasgow 15
Trauma crânio-facial isolé



Cas clinique

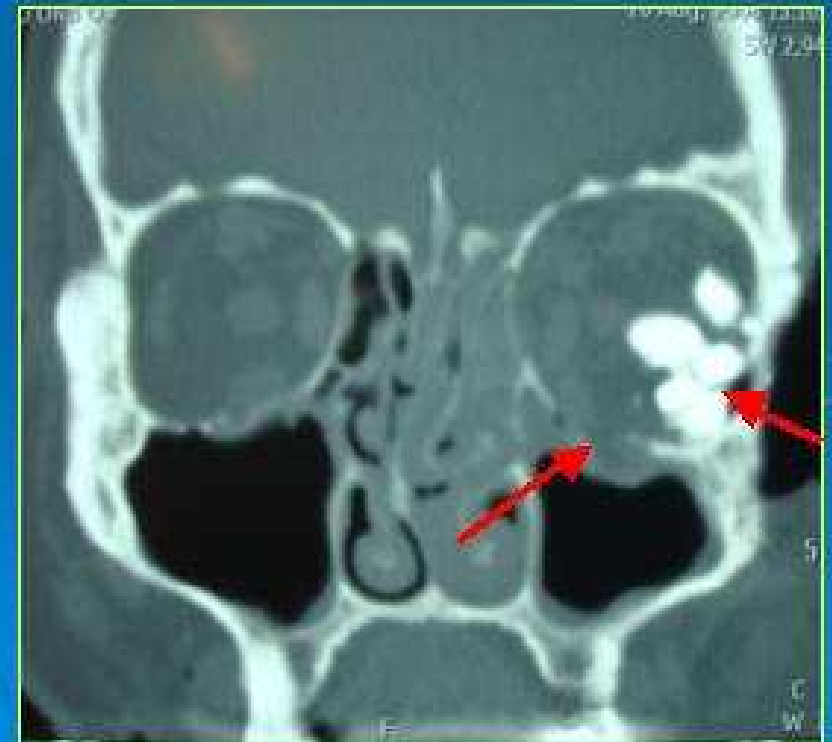
Importantes plaies souillées
de l'hémiface gauche:
Avulsion des 2 paupières
PDS zygomatique et
périorbitaire
PDS dorsum, aile du nez et
columelle
Goudron ++++



Cas clinique

TDM massif facial coupes
axiales et reconstructions
coronales:

- nombreux C.E intra-orbitaires
- F plancher de l'orbite G



Cas clinique

Au bloc:

Lavage, parage, suture

Exploration des plaies

Ablation des C.E

Testing oculaire

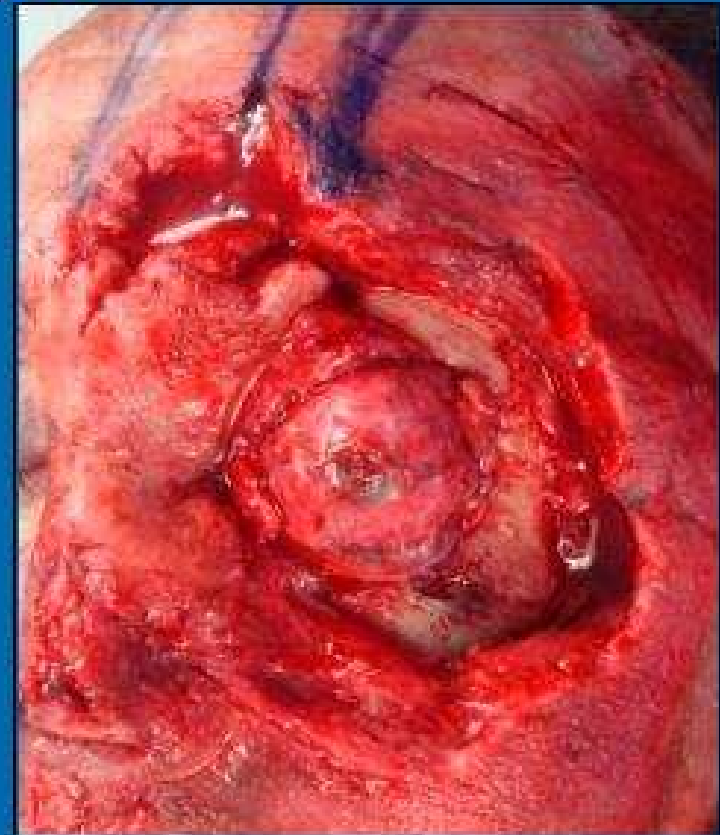


Cas clinique

Au bloc:

Intégrité des m. oculomoteurs,
pas de patho rétinienne ou
souffrance du nerf optique
donc conservation du GO

→ protection par lambeau conj.
puis gd lambeau fronto-temporal
de rotation



Cas clinique

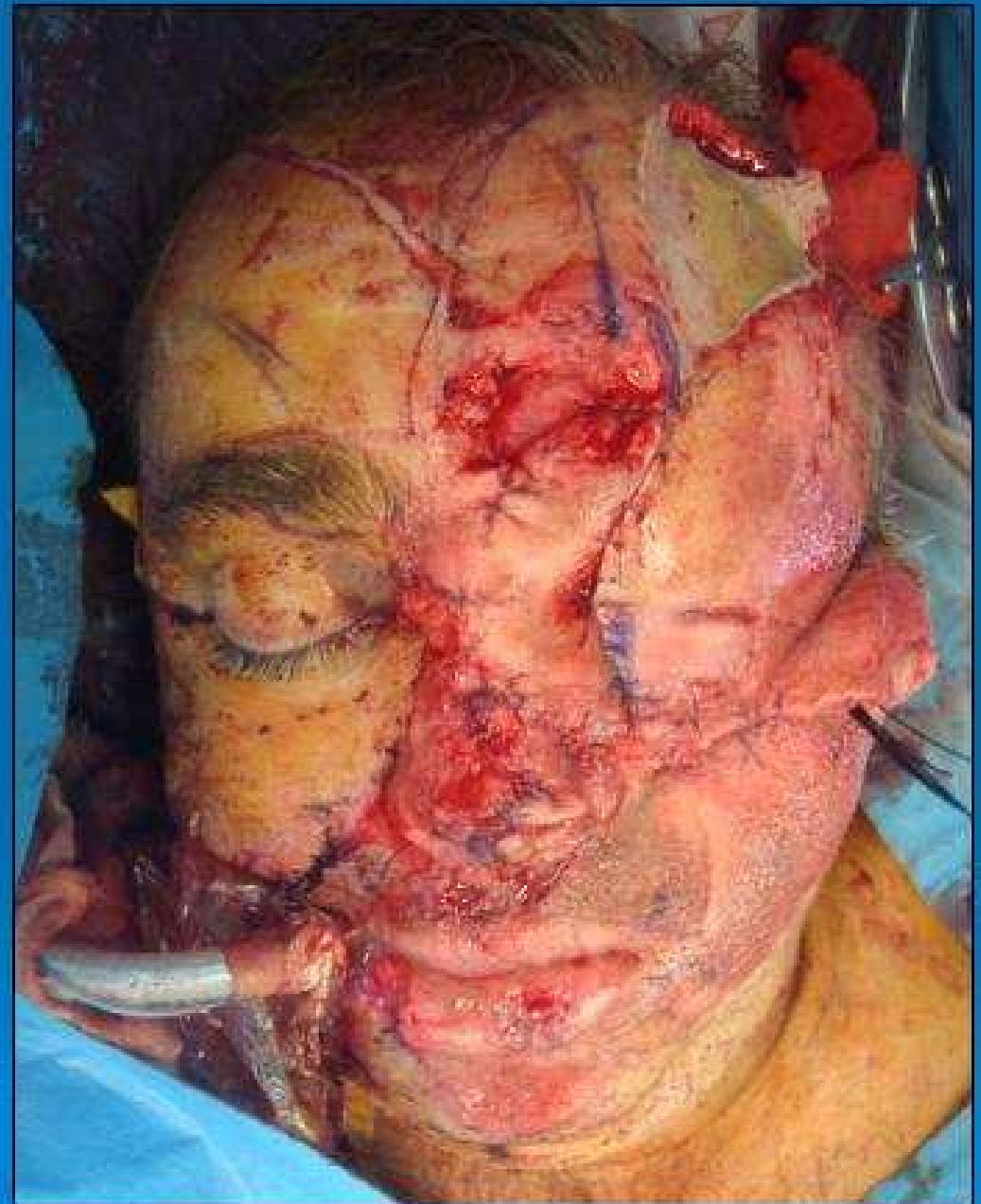


Cas clinique

Au bloc:

Lambeau en place

Grefe de peau mince



Cas clinique

Epilogue

Transfert précoce en
Allemagne à la demande
de la famille
Œil conservé

