

# AMPUTATIONS- REPLANTATIONS- RECONSTRUCTIONS DIGITALES

Dr. D. Guinard

## 1. Les amputations digitales

\*Technique d'amputation

But: moignon indolore et mobile

Niveau d'amputation: possibilité de fermer le poing ( P1++)

Prévention des névromes: dissection, coagulation, enfouissement, suture des deux collatéraux

Mobilité du moignon: intrinsèques et résection du fléchisseur profond dans la paume pour éviter le phénomène du "Quadrige"

Moignon indolore: resection osseuse harmonieuse et couverture par un lambeau cutané de qualité (lambeau palmaire++)

Soins post opératoires

Modelage du moignon par bandage compressif (Coheban)

Martelage du moignon, prévention des névromes (Vibralgic)

\*Indications

Gain fonctionnel et délai de reprise du travail à mettre en balance par rapport à une reconstruction ou une conservation: Index++

Doigts multiopérés

## 2. Les replantations

\*Définitions:

Replantations et non réimplantation

Revascularisation

\*Bilan préopératoire:

Le blessé: âge, sexe, activité professionnelle et de loisir, tares (tabac, diabète, HTA)

L'amputation: mécanisme( amputation franche, arrachement), niveau proximal ou distal ( pronostic vital?), IPP fonctionnelle?, mode de conservation (ischémie chaude ou froide), nombre et type de doigt atteint

Bilan général et local (radiographies)

\*Technique:

Mode d'anesthésie: locorégionale++, locale ou générale

Installation: garrot pneumatique, matelas chauffant, matériel adapté, microscope.

Intervention:

- Os: ostéosynthèse raccourcissante, simple et efficace
- Tendon: fléchisseur profond seulement?, extenseur
- Nerf: pronostic fonctionnel, suture soigneuse épipériéurale
- Vaisseaux: pronostic vital, 1 artère pour 2 veines (cas particulier des amputations distales sans suture veineuse)
- Peau: couverture cutanée conditionne la qualité des réparations

\*Suites opératoires-surveillance:

Pas d'anticoagulation mais anti agrégants plaquettaires (Aspirine à faible dose, macromolécules)

Chaleur ambiante, tabac interdit

Surveillance clinique essentiellement

Normal: chaud, rose, pouls capillaire

Souffrance artérielle:

Diagnostic: froid, blanc, absence de pouls capillaire

Traitement: pansement trop serré, xylocaïne, reprise chirurgicale

Souffrance veineuse ( la plus fréquente):

Diagnostic:bleu, oedématié, pouls capillaire trop rapide

Traitement: sangsues, reprises chirurgicales

Période de surveillance: 7 jours, 12 premières heures surtout

\* Résultats:

Survie de la replantation fonction du mécanisme, du résultat post opératoire immédiat et des critères d'indication de replantation

Résultats fonctionnels: doigt à mobilité réduite, sensible au froid, sensibilité de protection

\*Indications

Selon le patient: travailleur manuel ou non (motivation), femme (esthétique), enfant(adaptation)

Selon le niveau lésionnel: proximal (risque vital), doigt (IPP fonctionnel)

Selon le doigt: pouce toujours, index exceptionnellement, amputation multidigitales (construction d'une pince fonctionnelle)

Selon le mécanisme lésionnel: les doigts d'alliance....

### 3. Les reconstructions digitales

#### \*Reconstruction du pouce

But: pouce stable, sensible, mobile, esthétique

#### Techniques:

- Creusement de la commissure (allongement relatif)
- Allongement extemporané ou progressif par distracteur externe (MATEV)
- Reconstruction ostéoplastique par lambeau tubulé armé et resensibilisé
- Pollicisation de l'index, de l'annulaire, d'un moignon surtout
- Transfert microchirurgical d'un orteil ( 1er, 2ème, sur mesure)

#### Critères de choix d'indication:

- Niveau d'amputation et lésions digitales associées
- Age et tares associées
- Impératifs fonctionnels et esthétique, motivation

#### \*Les doigts longs

Reconstruction rarement indiquées: transfert d'orteil sur mesure

#### Amputation esthétique- translocation

- Index: amputation haute transmétacarpienne de CHASE (esthétique?, fonctionnelle?)
- Majeur: translocation de l'index, ostéotomie du grand os?
- Annulaire: rapprochement des têtes métacarpiennes ou ostéotomie intra carpienne
- Auriculaire; resection du métacarpien

Indications limitées, le plus souvent en secondaire