

COMMUNICATION ORALE

SALLE 342 A

16-jan-07 • 11:30

Thérapeutique.

Modérateurs : D. Mathieu (Lille), C. Guédon (Paris).

PROBLÈMES DE COUVERTURE OSSEUSE DANS LES TRAUMATISMES OUVERTS GRAVES DU PIED.

G. BODDAERT, J.-P. MARCHALAND, E. BEY, Y. NADER, G. VERSIER

Les traumatismes ouverts graves du pied sont les lésions traumatiques touchant à la fois le squelette (lésions multiples et/ou comminutives) et les parties molles (stade III de Gustillo-Anderson). Les circonstances sont le plus souvent des traumatismes à haute énergie : accidents de la voie publique (moto +++, auto) et plaies de guerre d'origine balistique (éclats).

L'anatomie du pied est caractérisée par un squelette dorsal superficiel avec faible épaisseur des parties molles ; les tendons extenseurs et les veines y sont très superficiels. Dans la région plantaire, on retrouve principalement la vascularisation artérielle, les corps et les loges musculaires et une atmosphère cellulo-graisseuse. Le pied est donc directement exposé aux complications liées à ces pertes de substances : problème de couverture (nécrose cutanée, tendineuse), ostéoarthrite et perte de substance osseuse. Ainsi le pronostic vital et fonctionnel du pied est mis en jeu, immédiatement ou secondairement, ce qui pose le problème du traitement radical d'emblée ou conservateur.

Le but du traitement est la lutte anti-infectieuse par les parages itératifs, voire amputations ou hémiamputations, la lutte contre les déformations ou leur correction par une ostéosynthèse précoce (interne à minima et exo fixation). La couverture osseuse est bien sûr au premier plan dans l'arsenal thérapeutique, soit par cicatrisation dirigée le plus souvent par VAC®, soit par lambeaux fascio-cutanés pédiculés.

Malgré un traitement adéquat, les séquelles sont importantes (troubles statiques, douleurs, adaptation du chaussage) bien que la conservation du pied soit le facteur de satisfaction.