

# Pratique de la microchirurgie dans les formations chirurgicales de l'avant françaises

**Laurent MATHIEU, A. GHABI, S. AMAR, J.-C. MURISON, A. POICHOTTE, S. RIGAL**

## Résumé

**Introduction :** La prise en charge des lésions vasculo-nerveuses des membres en opérations extérieures impose le recours à la microchirurgie lorsqu'il n'y a pas de possibilité d'évacuation du blessé.

**Méthodes :** Une étude rétrospective a été menée dans les structures chirurgicales de l'avant françaises entre 2003 et 2015 en utilisant le logiciel OPEX© (Service de Santé des Armées). Ont été inclus les patients présentant une lésion vasculaire ou nerveuse des membres réparée à l'aide d'instruments microchirurgicaux à l'avant. Ont été exclus les patients présentant des lésions traitées sans recourir à la microchirurgie, ou traitées par microchirurgie après évacuation.

**Résultats :** Parmi les 2589 patients opérés pour une lésion traumatique des membres durant la période considérée, 56 (2,2%) ont bénéficié d'une procédure microchirurgicale. Trois patients présentant des atteintes nerveuses bifocales, 59 lésions ont été traitées au total. Il s'agissait d'urgences mains dans 34 cas, de lésions des nerfs périphériques ou de lésions artérielles situées en dehors dans la main dans 25 cas. Six revascularisations ou replantations digitales ont été effectuées.

**Discussion :** La pratique régulière de la microchirurgie dans les formations chirurgicales de l'avant est une spécificité française. Bien que le résultat fonctionnel ne puisse être évalué, la suture des lésions nerveuses sous loupes grossissantes est souvent la seule alternative pour les patients locaux. Les dévascularisations digitales restent en revanche difficiles à traiter dans ce contexte.

**Conclusion :** Une formation à la microchirurgie est indispensable pour tout chirurgien orthopédiste déployé sur les théâtres d'opérations extérieures. Une instrumentation spécifique minimale doit être disponible dans toutes les structures.