

Prise en charges des paralysies partielles du plexus brachial de l'adulte par transferts nerveux : un série de 80 patients

Nerve Transfers for partial brachial plexus palsy in adults: a series of 80 patients

Jean-Noël GOUBIER

Résumé

Les paralysies partielles du plexus brachial de l'adulte représentent environ un quart de l'ensemble des paralysies traumatiques du plexus brachial de l'adulte. Chez la plupart des patients il s'agit d'une paralysie de l'épaule et du coude plus rarement une paralysie concernant la main uniquement. Notre série se compose de 80 patients de 35 ans d'âge moyen, comprenant 9 femmes et 71 hommes. 51 Patients présentaient une paralysie totale de la flexion du coude, 38 patients une paralysie de l'épaule par atteinte du nerf axillaire chez 33 patients, associée à une lésion du nerf suprascapulaire chez 4 patients, 6 patients une paralysie de la flexion ou de l'extension des doigts.

Tous les patients ont bénéficié de transferts nerveux : un transfert du nerf de la longue portion du triceps sur la branche antérieure du nerf axillaire chez 31 patients et sur le nerf du teres minor chez 26 patients, un transfert du nerf du rhomboïde sur le nerf suprascapulaire chez 5 patients pour la réanimation de la rotation externe de l'épaule. Un transfert d'un fascicule du nerf ulnaire et du nerf médian sur les nerfs du biceps et du brachial antérieur pour la réanimation de la flexion du coude chez 51 patients, un transfert d'un fascicule du nerf ulnaire sur le nerf du long triceps pour la réanimation de l'extension du coude chez 4 patients, un transfert du nerf de l'extenseur radial du carpe sur le nerf interosseux antérieur pour la réanimation de la flexion des doigts chez deux patient et un transfert du supinateur sur le nerf interosseux postérieur pour la réanimation de l'extension des doigts chez 2 patients.

48 patients ont récupérés une flexion du coude à M4, 2 patients à M3 et un patient à M2 ; 17 patients ont récupérés une élévation et abduction de l'épaule à M4, 9 patients à M3 et inférieure à M3 chez 5 patients; 6 patients ont récupérés une rotation externe de l'épaule à M4, 18 patients à M3, 7 patients une rotation externe inférieure à M3. Quatre patients ont récupéré une extension du coude à M4 et 2 patients ont récupérés une flexion active des doigts et 2 patients une extension active des doigts.

Nos résultats sont globalement comparables à ceux de la littérature. La proportion de résultats cotés à M4 selon le BMC demeure satisfaisant, notamment pour la réanimation de la flexion du coude, faisant des transfert nerveux un traitement de choix pour les paralysies partielles. C'est pourquoi la greffe nerveuse, à partir de racines non avulsées, n'est pour nous plus une option pour la réanimation de la flexion du coude dans ce type de lésions.

Goubier JN, F. Teboul, Échalier C

Mots clés

- plexus brachial
- paralysie partielle
- Transferts nerveux

Abstract

Partial brachial plexus palsies in adults account for about twenty five percent of all traumatic brachial plexus palsies in adults. In most patients, the shoulder and elbow are paralyzed, more rarely paralysis of the hand only. Our series consists of 80 patients with an average age of 35 years, including 9 women and 71 men. 51 patients had a total elbow flexion palsy, 31 patients had a shoulder palsy, 6 patients had flexion or extension palsy of the fingers.

All patients underwent surgery with nerve transfers: a transfer of the long head of the triceps nerve to the anterior branch of the axillary nerve in 31 patients and to the teres minor nerve in 26 patients, a transfer of the rhomboid nerve to the suprascapular nerve in 5 patients for shoulder external rotation reanimation. Transfer of an ulnar nerve fascicle and median nerve to the biceps and anterior brachialis nerves for reanimation of elbow flexion in 51 patients, transfer of an ulnar nerve fascicle to the long triceps nerve for elbow extension reanimation in 4 patients, an extensor carpi radialis brevis nerve transfer to the anterior Interosseus nerve for finger flexion reanimation in two patients and a supinator nerve transfer to the

posterior interosseous nerve for finger extension reanimation in 2 patients. 48 patients recovered elbow flexion at M4, 2 patients at M3 and one patient at M2; 17 patients recovered elevation and abduction of the shoulder at M4, 9 patients at M3, and less than M3 in 5 patients; 6 patients recovered an external rotation of the shoulder at M4, 18 patients at M3, 7 patients an external rotation less than M3. Four patients recovered elbow extension at M4 and 2 patients recovered active finger flexion and 2 patients active finger extension.

Our results are globally comparable to those of the literature. The proportion of results rated at M4 according to the BMC remains satisfactory, particularly for the reanimation of elbow flexion, making nerve transfer a treatment of choice for partial paralysis. This is why nerve grafting, from non-avulsed roots, is no longer an option for us for the reanimation of elbow flexion in this type of lesion.

Goubier JN, F. Teboul, Echalié C

Keywords

- brachial plexus
- partial paralysis
- Nerve transfers