

Mains de blast par agent vulnérant de guerre

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Mains de blast par agent vulnérant de guerre : expérience du service de santé des armées français / Georges Pfister,... ; sous la direction du médecin en chef Laurent Mathieu

Est une reproduction de : Mains de blast par agent vulnérant de guerre expérience du service de santé des armées français Georges Pfister,... 2019 1 vol. (28 f.)

Auteur(s) : Pfister, Georges (1990-....)

Autre(s) auteur(s) : Mathieu, Laurent médecin (1975-....)

Université Paris-Sud 1970-2019

Université de Paris-Sud Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne

Editeur, producteur : 2019

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note sur la description matérielle : L'impression du document génère 33 p.

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 25-28 (29 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine. DESC de chirurgie orthopédique et traumatologie Paris 11 2019

Résumé ou extrait : Introduction : Les blasts de la main de guerre se distinguent des blasts de pratique civile par la sévérité des lésions et les conditions de prise en charge des patients. Patients et méthodes : Une étude rétrospective observationnelle a été conduite parmi les militaires français ayant présenté un blast de la main occasionné par un agent vulnérant de guerre entre 2002 et 2018. Les données péri-opératoires ont été recueillies dans le dossier médical informatisé des patients. L'évaluation du résultat fonctionnel au dernier recul s'est faite par un entretien téléphonique associé aux questionnaires DASH et OPUS. Résultats : Quinze patients d'âge moyen 31 ans [extrêmes 20 à 48 ans] ont présenté 19 mains de blast. Il s'agissait de 16 amputations traumatiques (5 amputations trans-radiales, 3 radio-carpiennes et 8 trans-métacarpiennes) et 3 fracas ouverts. Douze patients avaient des lésions associées, dont quatre étaient en état de choc hémorragique lors de la prise en charge initiale. Aucune revascularisation n'a été possible. La couverture a été effectuée après un délai moyen de neuf jours [extrêmes 2 à 22 jours]. Une seule

reconstruction du pouce a été effectuée. Neuf membres amputés ont été appareillés. Au recul moyen de 7.4 ans [6 mois à 14 ans], les moyennes des scores DASH et OPUS était respectivement de 35% [extrêmes 3 à 84%] et 58,6% [extrêmes : 48 à 74%]. Discussion : À notre connaissance cette étude est la première à décrire un suivi sur le long terme de patients militaires victimes d'un blast de la main par des agents vulnérants de guerre. La haute intensité de l'explosion explique que les amputations traumatiques, les atteintes bilatérales et les lésions associées sont bien plus fréquentes qu'en pratique civile. Logiquement, les résultats fonctionnels sont moins bons que dans les séries civiles. Conclusion : Une prise en charge séquentielle, basée sur les principes du damage control, s'impose en raison du contexte de soin initial et des traumatismes associés, mais aussi du fait du haut degré de contamination et de la sévérité des lésions tissulaires.

Configuration requise : Nécessite un navigateur internet ; un lecteur de fichier PDF

Sujet - Nom commun : Appareils orthopédiques

Blessures de guerre

Chirurgie militaire

Main -- Lésions et blessures -- Chirurgie

Mains artificielles

Traumatisme -- Chirurgie

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : [https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=B CSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=110190](https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=B%20CSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=110190)