

Echecs du traitement des traumatismes de guerre des membres

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Echecs du traitement des traumatismes de guerre des membres : analyse de treize ans d'activité à l'Hôpital d'instruction des armées Percy / Antoine Grosset ; sous la direction de Laurent Mathieu

Auteur(s) : Grosset, Antoine (1989-....)

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

Université Paris-Sud 1970-2019

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

Production : 2018

Description matérielle : 1 vol. (63 p.) : ill. ; 30 cm

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. : 51 réf.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Paris-Sud 2018

Résumé ou extrait : Introduction : la prise en charge des traumatismes des membres de guerre repose sur des tactiques chirurgicales séquentielles, qui se heurtent fréquemment à des échecs thérapeutiques qui vont grever le résultat fonctionnel final. L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs de risque d'échec des différents traitements pour anticiper la survenue des échecs thérapeutiques. Méthode : il s'agissait d'une étude monocentrique cas-témoin, chez les militaires français rapatriés des théâtres d'opérations extérieures, ayant une fracture ouverte occasionnée par un agent vulnérant de guerre. Le critère de jugement principal était l'échec à 3 mois du traitement choisi. Les facteurs de risque d'échec étudiés étaient le mécanisme traumatique, le bilan lésionnel général et local, et le geste réalisé. Résultats : entre le 1er janvier 2004 et le 31 décembre 2016, 57 militaires ont été inclus, avec un recul moyen de 3,42 ans, Sur un total de 81 segments de membre étudié, le segment le plus fréquemment atteint était la jambe (37,0 %). La nécessité d'une chirurgie vitale ou urgente (OR=3,6; IC95 %=1,10-12,12), la perte de substance osseuse (OR=5,45; IC95 %=1,54-20,09) représentaient un facteur de risque d'échec du traitement conservateur. Le mécanisme lésionnel par Improvised Explosive Device (OR=1,56; p=0,02) et la persistance de la contamination du site opératoire après 2 passages (OR=1,20; p=0,04) étaient des facteurs de risque d'échec du traitement radical. Discussion : deux grands facteurs de risque d'échec du traitement sont mis en évidence : ceux en lien avec l'état général du malade et le mécanisme traumatique ; et ceux en lien avec l'état local du site opératoire. Il n'y a pas de sur-risque d'échec en lien avec le geste

chirurgical.

Introduction: Treatment of war-wounds is based on a sequential surgical strategy, which frequently faces therapeutic failures, which then burden the final functional result. The aim of this study was to identify risk factors of failure of the different treatments to prevent the therapeutic failure. Methods: A monocentric case-control study was done on French war-wounded soldiers treated for an open fracture caused by an invasive war weapon. The primary endpoint was the treatment failure 3 months after the injury. The risk factors of failure studied were the traumatic mechanism, the general and local lesional assessment, and the surgery performed. Results: Between the 1st January 2004 and the 31st December 2016, 57 soldiers were included, with an average follow-up of 3.42 years. On 81 limb segments studied, the most injured segment was the leg (37.0%). A vital or urgent surgery requirement (OR=1.56; p=0.02) and bone loss substance (OR=5.45; IC95%=1.54-20.09) were risk factors of failure for conservative treatment. Improvised Explosive Device traumatic mechanism (OR=1.56; p=0.02) and the persistence of surgical site contamination after 2 débridement procedures (OR=1.20; p=0.04) were risk factors of failure for amputation procedures. Conclusions: Two main risk factors of treatment failure are highlighted: those in relation to traumatic mechanisms and general lesional assessment, and those in relation to surgical site conditions. There is no over risk of failure in relation to surgical procedure and treatment.

Sujet - Collectivité : Hôpital d'instruction des armées Percy Clamart, Hauts-de-Seine.

Sujet - Nom commun : Blessures de guerre

Chirurgie militaire

Fractures

Facteurs de risque

Membres -- Lésions et blessures

Traumatologie

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques