

Disponible en ligne  
23 janvier 2014

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

## Transduction<sup>☆</sup>

### Transduction

B. Devauchelle<sup>a,\*</sup>, S. Dakpe<sup>a</sup>, C. Neiva<sup>a</sup>, Y. Peltier<sup>b</sup>, P. Toussaint<sup>b</sup>, S. Testelin<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, CHU d'Amiens, place Victor-Pauchet, 80054 Amiens, France

<sup>b</sup> Service de neurochirurgie, CHU d'Amiens, place Victor-Pauchet, 80054 Amiens, France

## Introduction

Deux observations cliniques, dont le caractère exceptionnel, anecdotique, mériterait publication au titre de *case report* alimentant ainsi quelque recueil de recensement, se veulent objet de réflexion par l'en deçà et l'au-delà de ce qu'elles constituent. Deux observations cliniques qui n'ont pu être que parce que leur histoire débute en terre africaine, où livrées à elles-mêmes, elles auraient évolué inéluctablement et qui, prises en charge en terre occidentale ont conduit celle et celui qui en étaient le sujet à modifier leur regard (sur eux-mêmes, sur la terre d'où ils venaient) et à choisir un mode de vie différent, à passer d'une vie subie à une vie assumée et choisie.

## Observation n° 1 : Sékou

Bouteille jetée à la mer des réseaux, le mail de Sékou en date du 16 juillet 2008 est un appel au secours « tous azimuts » vers des chirurgiens maxillo-faciaux français, suscité par la rencontre de l'intéressé d'un médecin cubain de passage à Bamako (Fig. 1-4). Car l'histoire clinique débute plus avant, en 1992 (le patient est alors âgé de 15 ans), par des épistaxis répétées, suivies d'une obstruction chronique de la fosse nasale droite rapportée à une tumeur non étiquetée. Il semble, aux dires des rapports médicaux envoyés en juillet 2008, qu'une évacuation sanitaire ait été envisagée à l'époque, évacuation qui n'a pu être menée à bien.

On retrouve après un long silence de dix années trace d'une consultation oto-rhino-laryngologique en 2004, avec supposé le diagnostic de fibrome ossifiant, celle d'une consultation en

2006 où un scanner avait évoqué le diagnostic de « méningiome ou d'ostéoblastome », d'une consultation neurochirurgicale en 2007, enfin d'un examen tomодensitométrique en 2008 avec diagnostic évoqué de « dysplasie fibreuse ou chondrosarcome ethmoïdo-maxillaire ».

Quelques échanges de mails éclairent la situation du patient (photographies et images du scanner sont transférées) et aboutissent rapidement à une consultation première en France au début du mois d'août de la même année.

Prendre la mesure de la tumeur et de son retentissement, éclairer sa nature histologique, évaluer son opérabilité et préciser les moyens de restaurer forme et fonction après l'exérèse n'ont été rendus possible qu'à partir du moment où la situation administrative de Sékou était régularisée vis-à-vis de l'état français et des organismes de couverture sociale. Lieux d'accueil transitoires, puis temporaires, dans des conditions pas toujours maîtrisées, furent également mis en place. Ce qui explique que le projet thérapeutique n'a pu être effectif qu'au cours de l'année suivante. Premier geste d'exérèse en mars 2009 par double abord (*coronal* et *degloving facial*) aussi peu mutilant que possible du revêtement cutané et reconstruction de l'infrastructure osseuse faciale après étanchéification de la base du crâne. Deuxième temps de reconstruction par apport tissulaire libre en juin 2009, après effondrement de l'architecture osseuse qui avait été initialement greffée. Puis, nouvel apport tissulaire en août 2009 (lambeau de serratus et de latissimus dorsi) à la suite de l'extériorisation du matériel en titane mis en place.

Fastidieux serait de reprendre sous leurs simples aspects techniques les nombreux gestes (8) complémentaires qui ont émaillé le parcours du malade jusqu'à la dernière intervention de novembre 2012. Cet accompagnement et ce suivi médical n'ont été rendus possibles que parce que petit à petit s'éclairait la situation administrative du patient, aidé par une chaîne de solidarité capable de « recréer » sous une autre forme nécessairement, l'environnement familial adapté au nouveau milieu dans lequel Sékou évoluait. Point d'orgue de

<sup>☆</sup> Transduction : définition « Nous entendons par transduction, une opération physique, biologique, mentale ou sociale par laquelle une activité se propage de proche en proche à l'intérieur d'un domaine ». G. Simondon. *L'individuation psychique et collective* Paris, Aubier 1989, p. 25.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail: devauchelle.bernard@chu-amiens.fr (B. Devauchelle).



Figure 1. Sékou. Photographie de face.

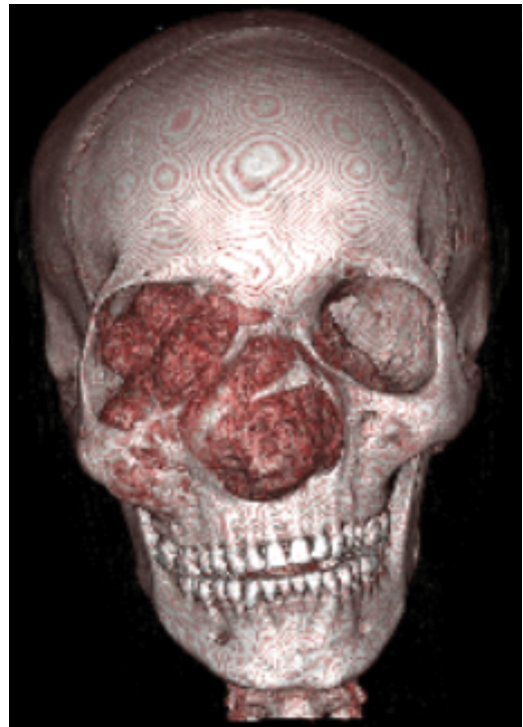


Figure 3. Sékou. Scanner 3D de la malformation.



Figure 2. Sékou. Photographie de ¾ gauche.



Figure 4. Sékou. Photographie de face à 5 ans.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3175043>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3175043>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)