



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Réimplantation croisée de la main : urgence anatomique



*Cross-hand replantation in bilateral upper limb amputation: An anatomical emergency*

A. Andre<sup>a,\*</sup>, M. Rongier<sup>a,b</sup>, J.-M. Laffosse<sup>a</sup>, R. Pailhe<sup>a</sup>,  
F. Lauwers<sup>b</sup>, J.-L. Grolleau<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Institut de l'appareil locomoteur, unité de chirurgie de la main et chirurgie réparatrice des membres, hôpital Pierre-Paul-Riquet, centre hospitalier universitaire de Toulouse, place Baylac, 31059 Toulouse cedex, France

<sup>b</sup>Laboratoire d'anatomie, faculté de médecine, 133, route de Narbonne, 31400 Toulouse, France

Reçu le 1<sup>er</sup> octobre 2014 ; accepté le 8 novembre 2014

### MOTS CLÉS

Amputation membre supérieur ;  
Réimplantation croisée ;  
Main ;  
Anatomie ;  
Urgence

**Résumé** Les amputations bilatérales au niveau du membre supérieur sont des situations cliniques excessivement rares. Nous rapportons une situation clinique exceptionnelle d'amputation bilatérale au niveau des membres supérieurs à des niveaux différents : destruction de la main droite et amputation trans-humérale à gauche. Il s'agissait d'une tentative de suicide sous un train. Cette situation clinique nous a conduit à réaliser une réimplantation croisée de la main gauche au niveau de l'avant-bras droit. Seuls 4 autres cas ont déjà été publiés dans la littérature. Une fois l'indication chirurgicale posée de manière collégiale, avec toute la problématique éthique qui entoure cette décision, nous avons dû résoudre en urgence une problématique de concordance inversée des structures anatomiques : la technique opératoire est donc détaillée précisément. L'objectif de cette chirurgie est de sauver au moins un organe de préhension : la main. Le résultat fonctionnel obtenu est présenté et critiqué.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### KEYWORDS

Upper limb amputation;  
Cross-over replantation;

**Summary** Bilateral amputations of upper limbs are excessively rare clinical situations. We report an exceptional clinical case of bilateral amputation of upper limbs at different levels: destruction of the right hand and left transhumeral amputation in a patient after an attempted suicide on train lines. This special situation led us to perform a cross-hand replantation of the left

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [andre.a@chu-toulouse.fr](mailto:andre.a@chu-toulouse.fr) (A. Andre).

Hand;  
Anatomy;  
Emergency

hand to the right forearm. Only 4 other similar cases have been published in the literature. Once the surgical indication had been formulated collectively, and taking into account all the ethical issues surrounding such a decision, we had to solve the issue of inverting anatomical structures in emergency. We have provided a detailed description of our surgical technique. The aim was to save at least one organ used for grasping. The result obtained is presented and reviewed.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les amputations traumatiques des doigts sont des situations cliniques fréquentes dont la prise en charge et les indications de réimplantation sont très bien codifiées [1,2]. Les amputations plus proximales du membre supérieur sont beaucoup plus rares ; leur prise en charge est plus complexe [3] et les indications moins consensuelles. Enfin, les amputations bilatérales de membres supérieurs, qui surviennent dans des situations très particulières (explosion, tentative d'auto-lyse), restent quant à elles des situations heureusement très exceptionnelles. Nous rapportons le cas exceptionnel d'une amputation bilatérale de membre supérieur qui nous a conduit à réaliser une réimplantation croisée de main. Nous décrivons la technique chirurgicale, en insistant sur la problématique anatomique.

## Cas clinique

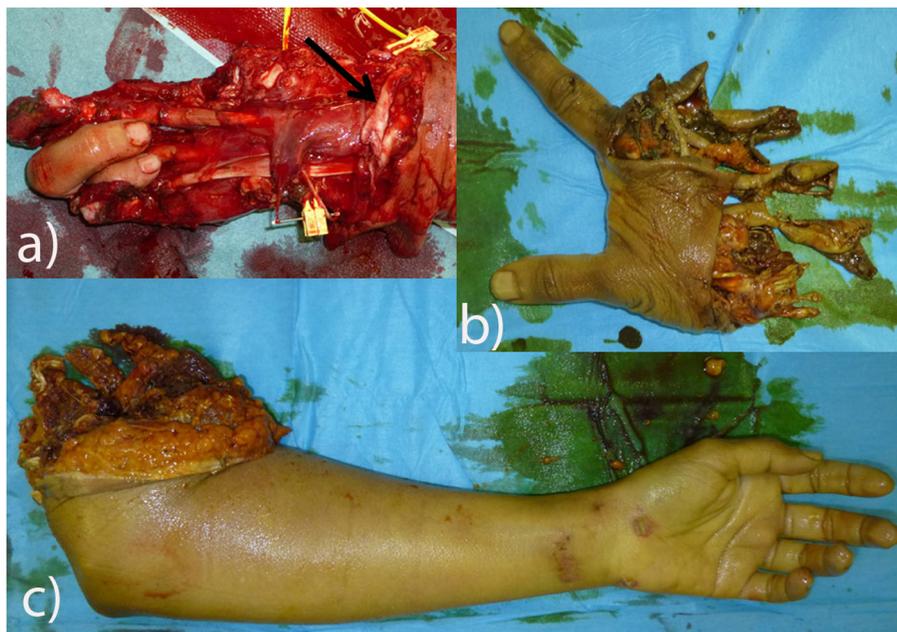
Il s'agit d'une patiente de 42 ans, droitère. Elle a été admise, intubée et ventilée sur le lieu de l'accident, en urgence, à la suite d'une tentative de suicide sous un train. Elle présentait une amputation proximale du membre supérieur gauche avec perte de substance pluri-tissulaire

du segment brachial, notamment nerveuse. À droite, il existait un délabrement de la main par un mécanisme complexe d'arrachement et d'écrasement avec interruption des nerfs médian et ulnaire et des pédicules vasculaires radial et ulnaire au poignet, avulsion de l'ensemble des téguments de la main et amputation trans-carpienne de la pince pouce-index (Fig. 1).

Du fait des très importantes lésions pluri-tissulaires, la conservation de la main droite n'était pas possible. Les lésions du segment brachial ne permettaient pas la réimplantation du membre supérieur gauche. Il a été décidé une réimplantation croisée de la main gauche au niveau de l'avant-bras droit. La stratégie chirurgicale a été menée successivement sur le membre supérieur donneur gauche, utilisé comme « membre banque » puis sur le membre supérieur receveur droit. Nous décrivons les différents temps chirurgicaux et la problématique anatomique pratique.

## Valves cutanées

Une longue valve postérieure a été réalisée afin de lever un large lambeau cutané avec le réseau veineux dorsal de drainage, permettant de reporter les anastomoses en amont du poignet (Fig. 2a). En palmaire, l'incision cutanée a été réalisée au niveau du pli de flexion du poignet, avec un



**Figure 1** Bilan lésionnel initial. a : main droite. Les clamps jaunes sont sur les artères radiale et ulnaire. La flèche noire pointe le nerf médian ; b : pince pouce-index amputée ; c : membre supérieur gauche amputé.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184482>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184482>

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