



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Quand l'amour devient éternel : l'intégration sous-cutanée de deux bagues, un cas clinique



When love becomes eternal: Two embedded rings, a case report

A.S. Reguesse*, J.D. Szwebel, T. Schmitt, P. Levan

Service de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, hôpital Saint-Joseph, 185, rue Raymond-Losserand, 75014 Paris, France

Reçu le 24 février 2016 ; accepté le 24 mars 2016

MOTS CLÉS

Bagues ;
Enchâssées ;
Nerf ;
Digital ;
Raideur ;
Digitale

KEYWORDS

Embedded;
Ring;
Digital;
Nerve;
Digital;
Stiffness

Résumé Marivaux a parlé des surprises de l'amour... parmi ces dernières, l'engainement partiel ou total d'une bague trop longtemps portée est heureusement une affection rare. Peu rencontrée en pratique clinique, elle concerne quasi exclusivement des patients présentant des troubles psychiatriques ou cognitifs. La présentation clinique est très variable allant du simple œdème aux lésions sensitivo-motrices. Nous rapportons ici le cas atypique d'une patiente de 69 ans sans aucun antécédent psychiatrique ou neurologique, présentant deux bagues partiellement enchâssées sous la peau depuis plus de 20 ans. Une approche non invasive a été décidée et la section des deux anneaux a permis une résolution simple de la situation.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Embedded ring injury is a rare condition often associated with mental illness or cognitive disorders. Clinical presentation varies from simple oedema to serious neurovascular deficits. We report the unusual case of a 69-year-old woman presenting with two embedded ring injuries. The rings had been in place for over 20 years, however she had no past medical history of psychiatric or neurological disorder. A non-invasive approach was decided to treat the patient by simply cutting the rings allowing to resolve the situation without further morbidity.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : asreguesse@gmail.com (A.S. Reguesse).

Introduction

Depuis 1979, moins de vingt cas de bagues enchâssées ont été décrits, étant principalement survenus chez des patients souffrant de troubles psychiatriques [1,2], toxicomanes [3], présentant des troubles cognitifs ou vivant dans des conditions sociales très défavorables [4,5]. La majorité des patients sont des femmes d'âge adulte ; par ailleurs, on retrouve également dans la littérature quelques cas post-traumatiques [6,7]. Il est peu fréquent d'observer cette lésion sur plusieurs doigts ou avec plusieurs bagues en cause [8–11].

La présentation clinique est très variable : la plupart du temps, ce sont l'œdème [12] ou l'infection locale qui amènent le patient à consulter. Des séquelles nerveuses sensitives, tendineuses ou vasculaires peuvent survenir, pouvant indiquer de possibles traitements chirurgicaux complémentaires.

Le mécanisme en jeu est une ulcération chronique au niveau palmaire du doigt [13], sous l'anneau d'une bague. La lésion est négligée, puis la cicatrisation et l'épidermisation cutanée s'effectuent en pont au-dessus de l'anneau, enfermant la bague sous le tissu cicatriciel [14]. Nous rapportons ici le cas d'une patiente sans troubles psychiatriques avérés, présentant une intégration cutanée de deux bagues au niveau du quatrième doigt de la main gauche depuis plus de vingt ans, associant une raideur digitale et une hypoesthésie pulpaire.

Observation

Il s'agissait d'une patiente de 69 ans sans antécédents médicaux ou psychiatriques, s'étant présentée en consultation pour une raideur du quatrième doigt de la main gauche en rapport avec une intégration partielle de deux bagues sous la peau palmaire. La patiente n'avait jamais ôté ses bagues depuis plus de 30 ans, elle ne rapportait aucun traumatisme mais une ulcération chronique au niveau palmaire dont la gêne avait été assez minime, n'ayant pas motivé la patiente à retirer ses bagues. La cicatrisation s'était alors faite en pont au-dessus des anneaux (Fig. 1).

À l'examen clinique, elle présentait, en regard de la phalange proximale, une cicatrice transversale palmaire en regard des deux anneaux de la bague, les trois quarts de la

circonférence des anneaux étaient enchâssés. Une zone érythémateuse correspondant à la cicatrice d'intégration sous cutanée était présente sur chaque face latérale du doigt.

Elle présentait une hypoesthésie pulpaire des territoires radiaux et ulnaires.

Il existait une raideur en flexion à 20 degrés, l'amplitude maximale de l'articulation inter-phalangienne proximale était évaluée à 10 degrés de flexion, l'inter-phalangienne distale était quant à elle limitée à 40 degrés de flexion. Les radiographies de la main de face et profil ne mettaient pas en évidence d'anomalies osseuses à type d'érosion, ostéite ou arthrite.

Nous avons envisagé une solution chirurgicale afin dans un premier temps de sectionner les anneaux de la bague, de réséquer le pont cutané et d'effectuer une neurolyse des pédicules collatéraux radial et ulnaire, ainsi qu'une ténolyse des tendons fléchisseurs profond et superficiel.

La patiente souhaitant uniquement l'extraction des bagues, sans intervention chirurgicale invasive complémentaire, nous avons uniquement sectionné les anneaux à l'aide d'une pince coupante : une traction par pince universelle a suffi à les extraire de leur « canal » en les déroulant. Le pont cutané cicatriciel n'a pas été réséqué. Les ulcérations latérales, correspondant aux points d'entrées des anneaux, ainsi que le canal contenant les bagues ont été laissés en cicatrisation dirigée (Fig. 2 et 3).

Aucune exploration complémentaire n'a été effectuée et la patiente est sortie le jour de l'intervention sous antibiothérapie orale. La cicatrisation s'est déroulée sans complication intercurrente. Il n'y a eu aucune amélioration fonctionnelle du doigt à 4 semaines postopératoires, tant en termes de mobilité que de sensibilité. La patiente a par la suite été perdue de vue.

Discussion

Les cas de bagues enchâssées sont rarement rencontrés, la lésion étant causée par la constriction chronique des tissus qui entraîne l'érosion des téguments sous la bague. La plupart des cas décrits incluaient essentiellement des femmes adultes, de faible niveau social, présentant un trouble psychiatrique ou une dépendance aux drogues.



Figure 1 La bague est enchâssée au niveau palmaire.



Figure 2 Vue postopératoire.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644572>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644572>

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