



Sympathectomie thoracique

Thoracic sympathectomy

A. Barret (Professeur) *, X. Chaufour (Praticien hospitalo-universitaire),
L. Casbas (Chef de clinique-assistant), J.-P. Bossavy (Professeur)

Service de chirurgie vasculaire et angiologie, Hôpital Purpan, place du Docteur-Baylac, TSA 40031,
31059 Toulouse cedex 9, France

MOTS CLÉS

Hyperhidrose ;
Sympathectomie ;
Thorax ;
Raynaud ;
Causalgies

Résumé La sympathectomie thoracique haute, le plus souvent réalisée à l'heure actuelle par coelioscopie, est devenue une intervention peu agressive. Elle est indiquée essentiellement pour traiter l'hyperhidrose palmaire et axillaire, mais aussi les syndromes de Raynaud invalidants au cours des collagénoses par exemple, les causalgies, les occlusions artérielles distales avec lésions digitales par thrombose ou embolie, les lésions de la maladie de Buerger. La thoracotomie n'est effectuée qu'en cas d'impossibilité ou d'échec de la thoracoscopie. Les autres voies d'abord sont beaucoup plus rarement utilisées. L'ablation des 2^e et 3^e ganglions sympathiques thoraciques est suffisante pour les lésions de la main ; en cas d'hyperhidrose axillaire, l'exérèse, en outre, des 4^e et 5^e ganglions est nécessaire. Le seul inconvénient réel dans cette indication est l'hyperhidrose compensatrice postopératoire fréquente qui intéresse le thorax, les lombes, mais dont les malades s'accrochent en général assez bien.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Hyperhidrosis;
Sympathectomy;
Thorax;
Raynaud's disease;
Causalgia

Abstract Upper thoracic sympathectomies, performed most of the time by coelioscopy, have become mildly aggressive interventions. Such procedure is primarily indicated for palmar and axillary hyperhidroses; it is also indicated in case of collagenosis-related disabling syndromes of Raynaud's disease, causalgias, distal arterial occlusions with thrombotic or embolic digital lesions, and lesions due to Buerger's disease. Thoracotomy is considered only in case of thoracoscopy failure or infeasibility. Other accesses are far less utilized. Ablation of the 2nd and 3rd thoracic sympathetic ganglia is sufficient for hand lesions; in case of axillary hyperhidrosis, further exeresis of the 4th and 5th ganglia is necessary. The only disadvantage related to this indication is the frequent postoperative compensatory hyperhidration that involves both the thorax and the lumbar area, but which doesn't constitute a real complaint for the patients.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Nous n'envisagerons que la sympathectomie thoracique haute. La stellectomie isolée, les sympathectomies thoraciques basses et les splanchnisym-

pathectomies dorsolombaires (intervention de Smithwick) sont tombées en désuétude.

Anatomie

La chaîne sympathique thoracique est située en avant des articulations costovertébrales ; elle est

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : barret.a@chu-toulouse.fr (A. Barret).

généralement visible à travers la plèvre médiastinale surtout chez les sujets maigres, et comprend 12 ganglions reliés par un cordon intermédiaire mince le plus souvent simple, parfois dédoublé.¹

Les ganglions sont reliés au système nerveux cérébrospinal par un ou plusieurs filets nerveux, les rameaux communicants ; les rameaux communicants blancs sont formés de fibres allant des centres végétatifs du névraxe aux ganglions latérovértébraux et comprennent aussi des fibres sensibles dépendant des cellules des ganglions spinaux (Fig. 1) (d'après Rouvière). Les rameaux communicants gris formés de fibres sans myéline vont des ganglions latérovértébraux aux nerfs intercostaux ; ils assurent l'innervation sympathique du territoire de ces nerfs. Les vaisseaux intercostaux, artères et veines, sont situés en général en arrière de la chaîne sympathique, mais parfois en avant ; la dissection devra alors être prudente pour ne pas causer d'hémorragie difficile à contrôler. Le 1^{er} ganglion dorsal est fusionné avec le dernier ganglion cervical pour former le ganglion stellaire. La main est sous la dépendance de la chaîne sympathique s'étendant de D2 à D4, la région axillaire sous la dépendance de D3 à D5.

Physiologie et physiopathologie

Le système sympathique est vasoconstricteur. Son « hypertonie » est un facteur aggravant les artériopathies distales du membre supérieur. Il est responsable aussi, par ses fibres cholinergiques, de la sécrétion des glandes eccrines qui produisent une sudation isotonique ; celle-ci assure au niveau des mains, des aisselles, la thermorégulation et l'hydratation cutanée. L'hypertonie sympathique sera responsable de l'hyperhidrose. Certaines douleurs de type causalgique, *complex regional pain syndrome* des Anglo-Saxons,² ailleurs dénommées : dystrophie sympathique réflexe, atrophie de Sudeck, algoneurodystrophie, allodynie, hyperalgie, ont une composante sympathique certaine. Pour affirmer ce diagnostic, plusieurs critères sont nécessaires : événement nociceptif au départ ou immobilisation, douleur permanente disproportionnée par rapport à l'épisode initial, œdème et hypersudation locale, élimination de toute cause autre qui pourrait être responsable de l'état clinique et de l'intensité de la douleur.

Indications

Elles résultent des notions précédentes de physiopathologie.

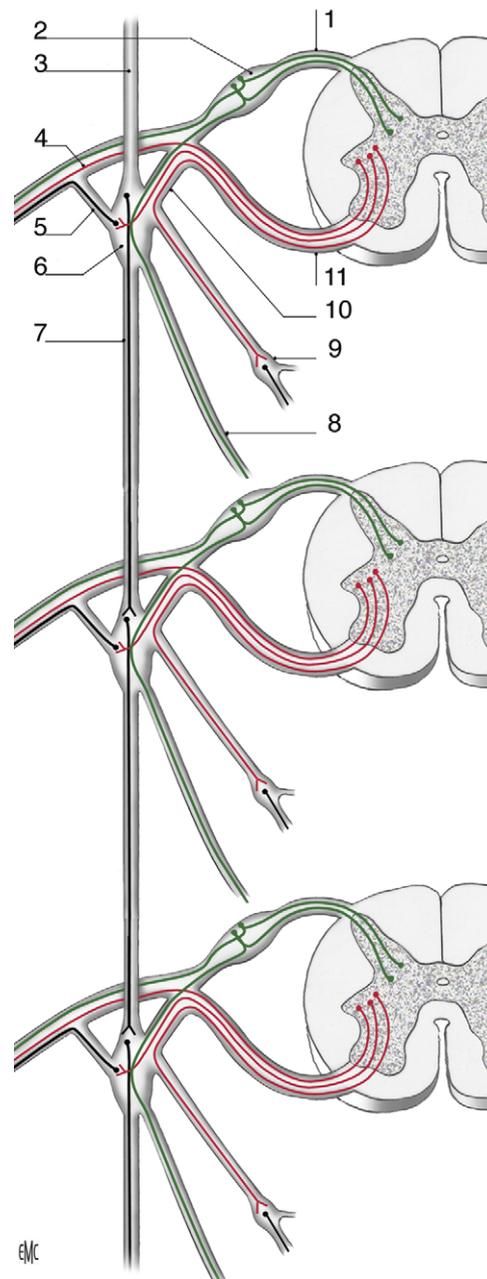


Figure 1 Grand sympathique : connexions. 1. Racine postérieure ; 2. ganglion spinal ; 3. cordon intermédiaire ; 4. nerf rachidien ; 5. rameau communicant gris ; 6. ganglion latérovértébral ; 7. cordon intermédiaire ; 8. rameau sympathique périphérique ; 9. ganglion périphérique ; 10. rameau communicant blanc ; 11. racine antérieure.

Hyperhidrose palmaire

Associée ou non à une hyperhidrose axillaire, ce trouble commence à la puberté, mais peut se rencontrer aussi dans l'enfance. La sudation est peu influencée par l'effort ou la saison chaude, mais est augmentée par l'émotion, les stress ; elle cesse pendant le sommeil. Elle peut être invalidante au point d'empêcher l'usage d'un stylo ; la sympathectomie s'adresse à ces formes graves qui n'ont

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9400779>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9400779>

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