

Bruno Barbato

■ RECONSTRUCTION
DU POUCE POLLICISATION
/TRANSFERT D'ORTEIL

L'AMPUTATION DU POUCE

- Challenge du chirurgien de la main
- REIMPLANTATION+++
- Handicap majeur



RECONSTRUCTION CAHIER DES CHARGES

■ NEO- POUCE

- Stable
- Opposable
- Sensible
- Esthétique

CAHIER DES CHARGES

■ N

- NIVEAU

■ T

- TERRAIN

■ M

- MOIGNON/MUTILATION

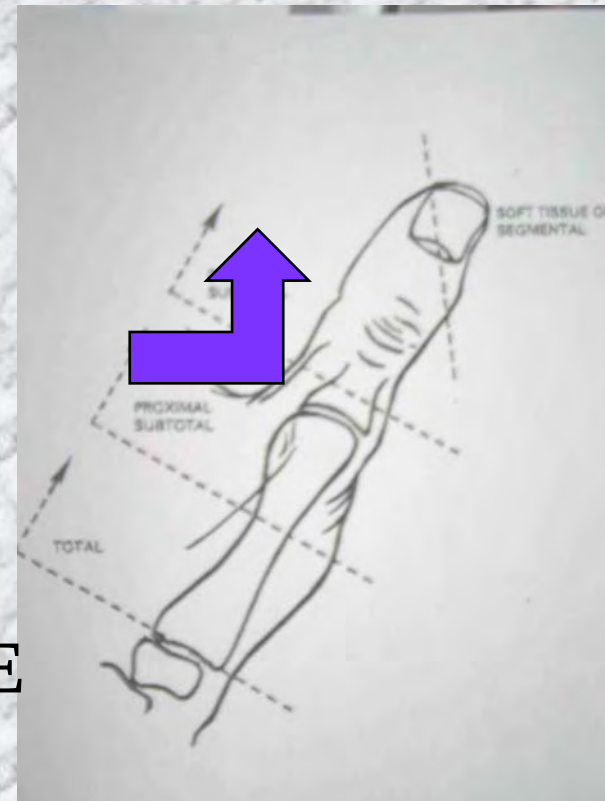
NIVEAU

DISTALES

PROCHE ET AMONT DE L'IP

PROXIMALES

NIVEAU DE LA COMMISSURE



TERRAIN

- Age
- tabac
- tares
- Motivation et compréhension



UMVS, Aubergenville

LESIONS ASSOCIEES

- Amputations pluri digitales
- Moignons pollicisables
- Raideurs de doigts longs
- ETAT CUTANE EMBASE



HISTORIQUE

- Guermontprez(1885)
- Hilgenfeldt (1943) IV
- Gosset (1949) IV
- Le Tac (1952) V
- Littler (1953)IV



BILAN POLLICISATION

- 1ère commissure : incisions, lambeau
- Mobilité: TM respectée?
- Qualité articulations pollicisées?
- Longueur = IPP Index
- Qualité muscles intrinsèques



QUEL DOIGT POLLICISER ?

- Index
- Annulaire
- Doigt banque en urgence
- On Top Plasty Transposition de moignon (Kelleher 1968)

POLLICISATION D'UN DOIGT SAIN

■ AVANTAGES:

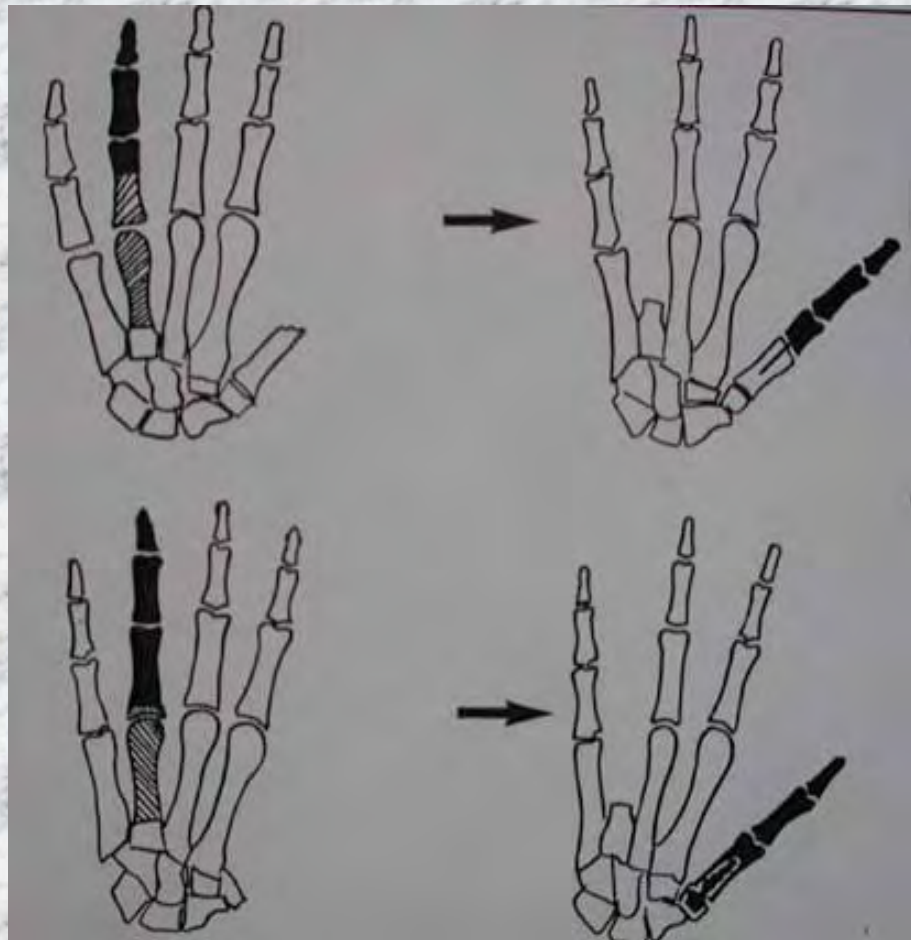
- Aspect esthétique d'un vrai doigt
- sensibilité ++
- largeur de pulpe: bonne stabilité des objets
- simplicité, fiabilité

■ INCONVENIENTS:

- indiscutables Sacrifice d'un doigt
- Perte de largeur de la paume

TECHNIQUE POLLICISATION ANNULAIRE

- Déterminer niveau de coupe



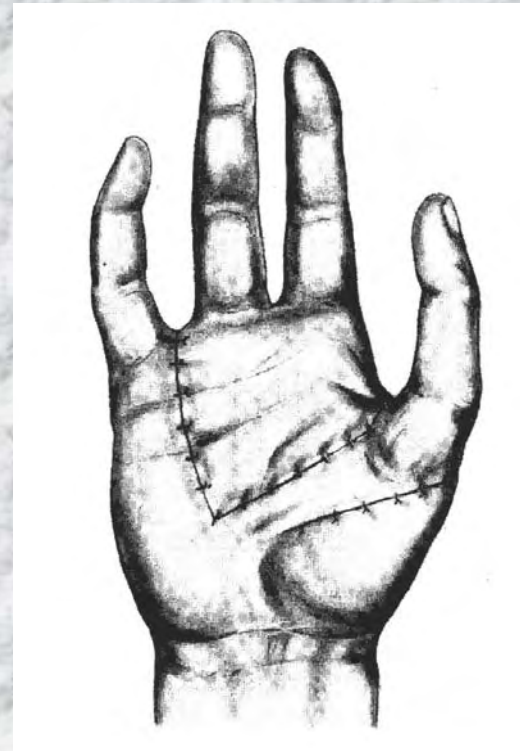
TECHNIQUE POLLICISATION ANNULAIRE

- Dessin des incisions
- Transfert en îlot (Littler)



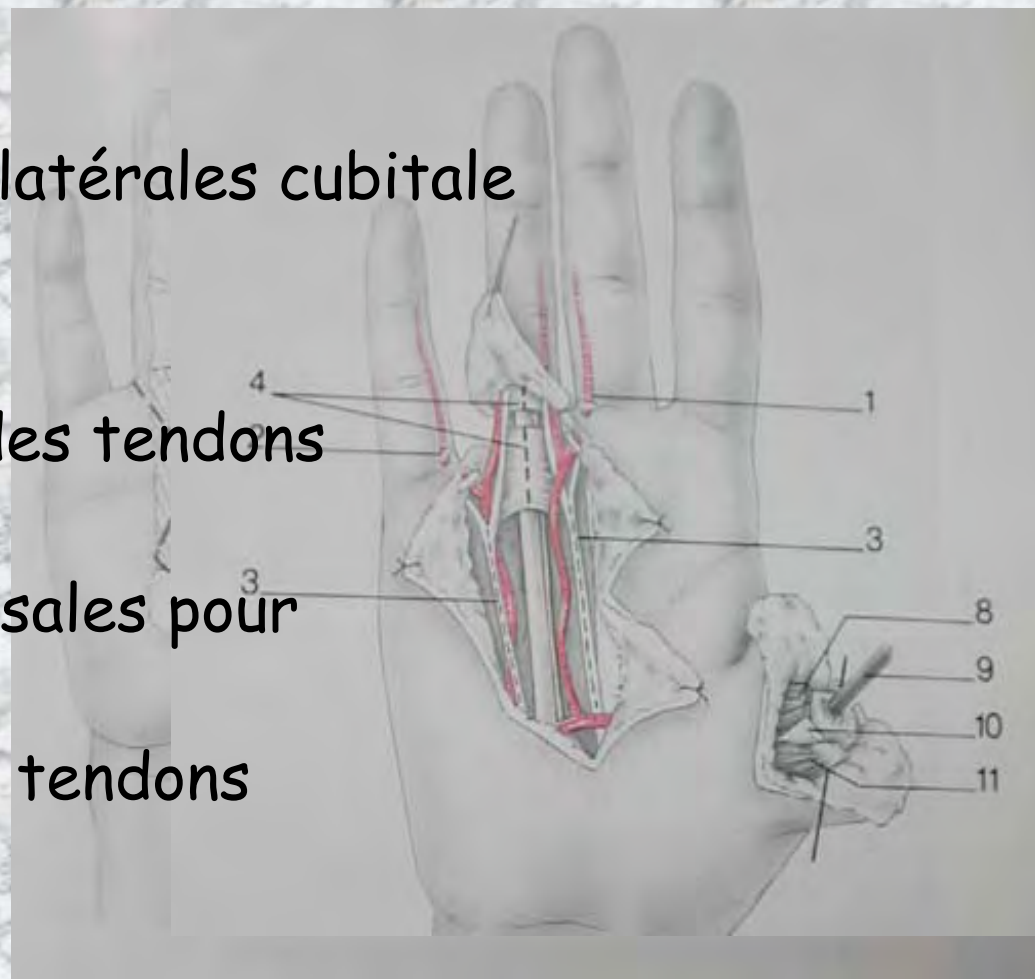
TECHNIQUE POLLICISATION ANNULAIRE

- ou conservation d'un
pédicule cutané palmaire
(Higenfeldt)



TECHNIQUE POLLICISATION ANNULAIRE

- Ligature artères collatérales cubitale III, radiale IV
- Clivage nerf digital
- Ténolyse complète des tendons fléchisseurs
- Repérage veines dorsales pour anastomose
- Section extenseur + tendons interosseux



MISE EN PLACE DU NEO-POUCE

- Excision du 4e méta ou Leviet
- Reconstruction appareil extenseur: selon état des thénariens +/- palliatif
- Anastomose veineuse dorsale
 - **TEMPS MICROCHIRURGICALE**
- FCS: ténolyse simple +/- reroutage du FCP sur le LFP



POLLICISATION DE L'ANNULAIRE

■ AVANTAGES:

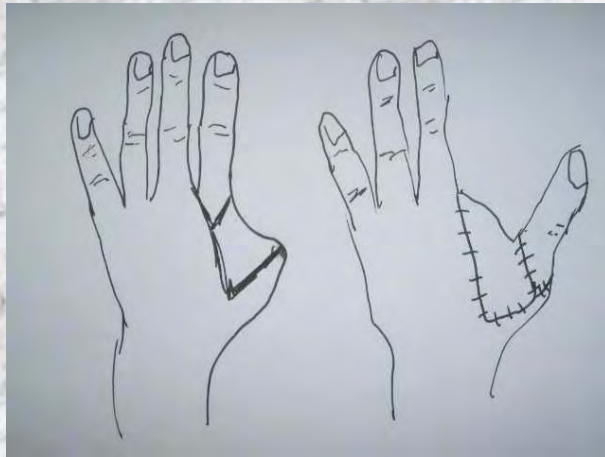
- 1ère commissure + anatomique
- Bonne mobilité car tendons sous tension
- Esthétique

■ INCONVENIENTS

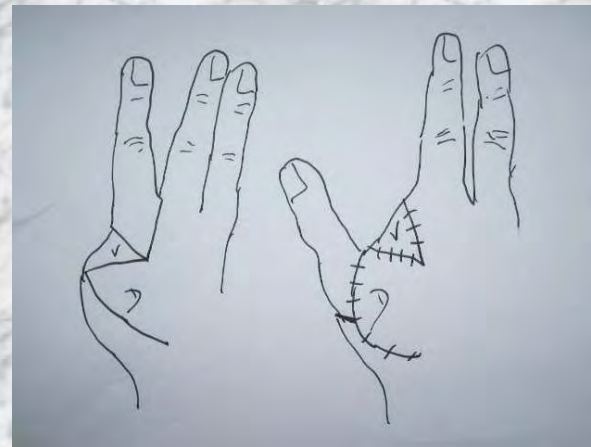
- Suture veineuse
- Plicature des pédicules

POLLICISATION DE L'INDEX

- Dessins des incisions++
- Refection de la commissure



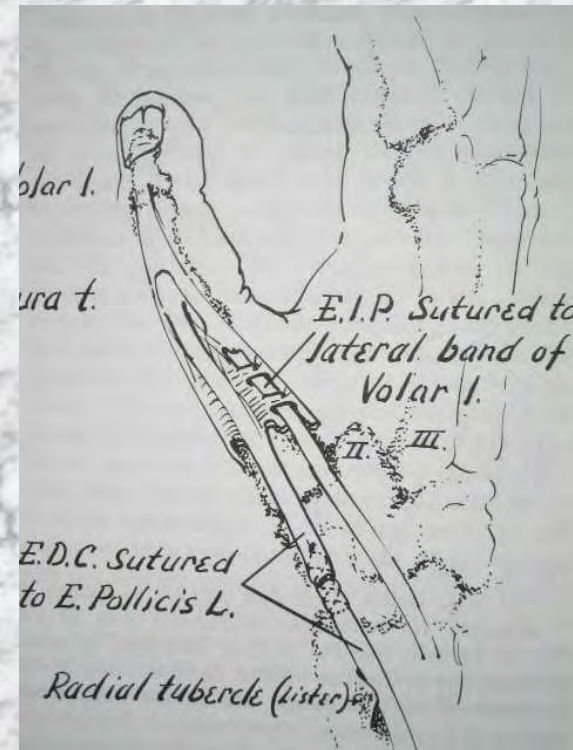
Selon Gosset



Selon Littler

POLLICISATION DE L'INDEX

- ECI sur LEP
- EPB sur Ext dorsale
 - de l'IO+Bandelete lat



POLLICISATION DE L'INDEX

■ AVANTAGES:

- simplicité, fiabilité
- intégration corticale facilitée
- conservation veines et nerfs dorsaux continus
- pas d'angulation des pédicules

■ INCONVENIENTS

- recul important : du squelette
- détente des tendons
- approfondissement inesthétique de la 1ère commissure

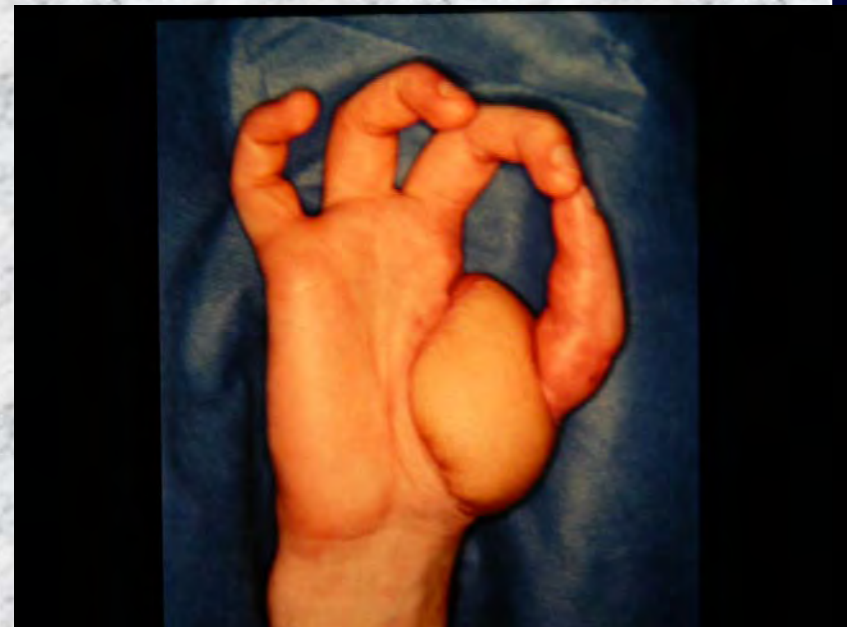


Incisions cutanées



POLLICISATION DU IV

■ Trop de lambeau



Pollicisation IV



UMVS, Aubergenville

INDICATIONS

- Doigt long: Niveau d'amputation
- Proximales proche de l'ATM OU
BASE DE M1

POLLICISATION D'UN MOIGNON

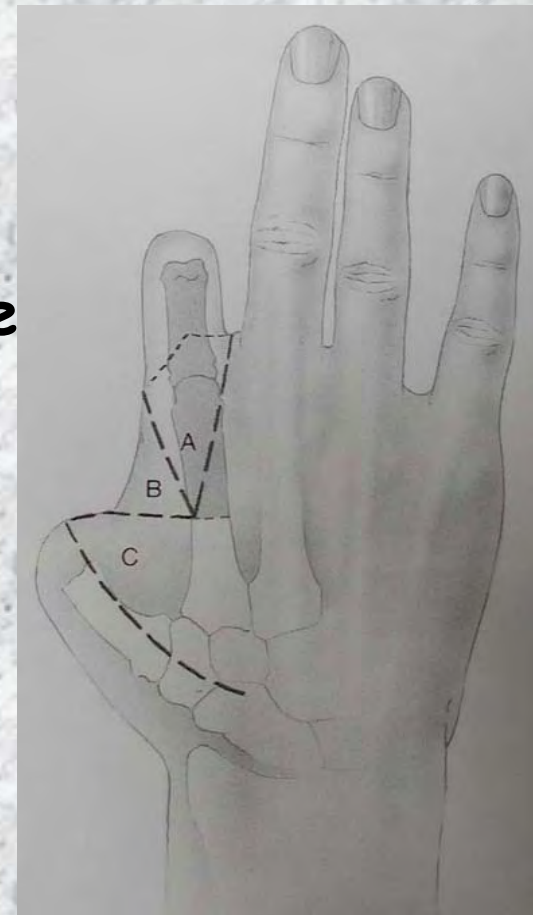
■ INDEX +++

■ AVANTAGES:

- Allongement du pouce
- approfondit la 1ère commissure
- simplicité, fiabilité
- VALORISE le moignon le moins fonctionnel

■ INCONVENIENTS:

- esthétique



POLLICISATION D'UN MOIGNON

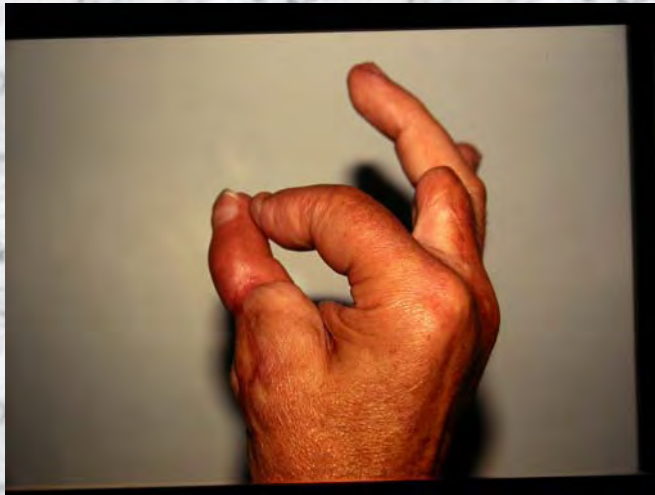
■ INDICATIONS

- Index +++ et MOIGNON UNIQUE
- amputation base P1 ➡ tête M1
- contre-indication microchirurgie (age, terrain)
- On Top Plasty
- Conservation de l'arrondi commissurale

■ URGENCE OU DIFFERE ?

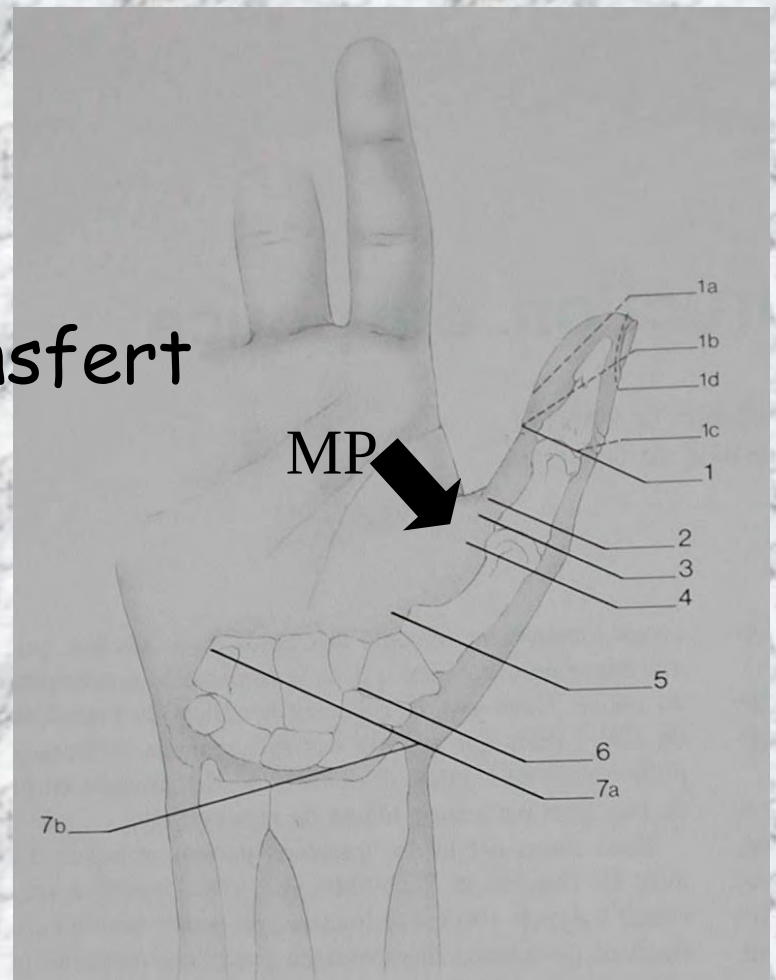
POLLICISATION DE MOIGNON

- Moignon banque : on top en urgence



LE NIVEAU MP

- Niveau d'amputation MP: concurrence avec le transfert d'orteil



Pollicisation IV



UMVS, Aubergenville

LESTRANSFERTS D'ORTEILS

- Shangai début années 60
- Cobett 1969
- Buncke 1973
- Morrisson 1980
- Foucher 1980 - 1989 (TTT)

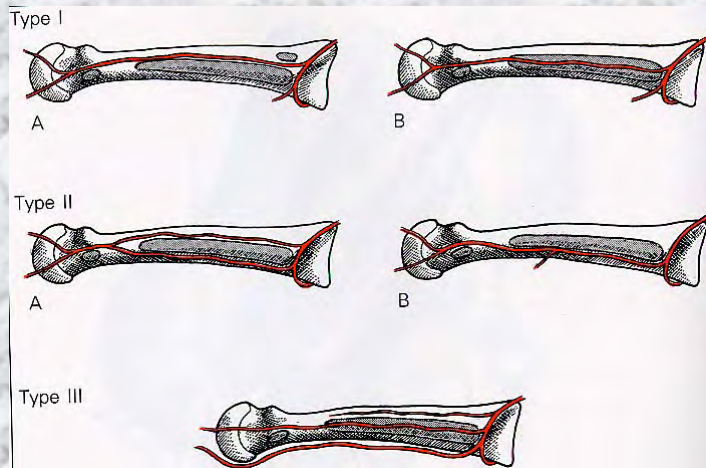
TO

- Reconstruction complète : 2e orteil++
- Reconstruction sur mesure distale
- partiels de gros orteils (P2)



TO : TECHNIQUE

- Prélèvement +++ Expérience dépendant
- Eviter les incisions plantaires
- Multiples classifications de l'artère inter méta mais formes plantaires +++++ 50 %



TO : TECHNIQUE

- Artère radiale espace inter M1M2 LEP++
- Capsuloplastie ant MTP (anti-griffe)
- 2 veines



TO : TECHNIQUE

- Revêtement cutané: lambeaux de resurfaçage



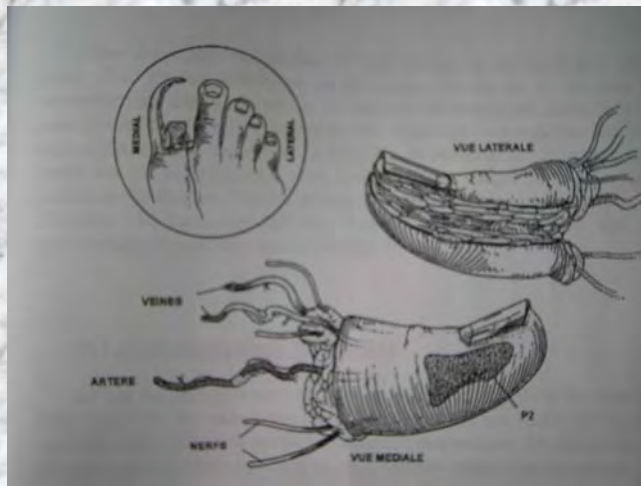
LA BONNE LONGUEUR



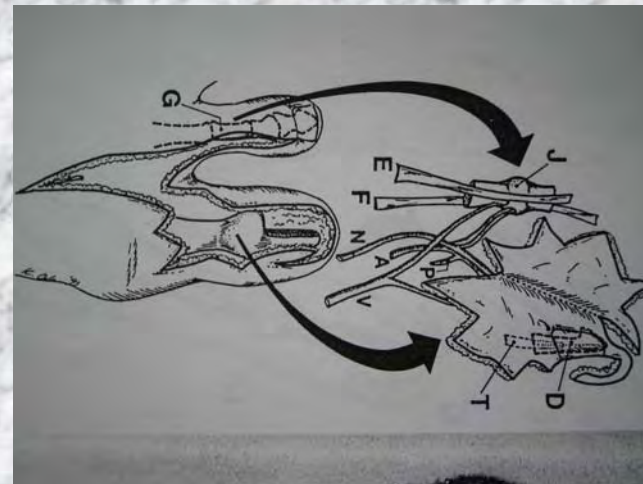
UMVS, Aubergenville

LES TO PARTIELS

- Sur mesure partiels P2 GO : amputation IP +



composites



TTT

Transfert partiel P2



UMVS, Aubergenville

Transfert partiel le sur mesure



UMVS, Aubergenville

Transfert de complexe ostéo-pulpo-unguéal



UMVS, Aubergenville

Site donneur

■ Séquelles ≤ 0



Les transferts de pulpe de gros orteil

- Indication idéale : Perte de substance totale ou sub totale



PULPE LIBRE

- Branchements proximaux = sécurité



Pedicule extériorisé

- Pansement gras +++
- Eviter les « ones deigts »



PULPE LIBRE



Photo 8 - Ecrasement pulpaire total du pouce droit par presse chez un homme de 30 ans



Photo 9 - Dessin du lambeau libre d'hémi-pulpe de gros orteil

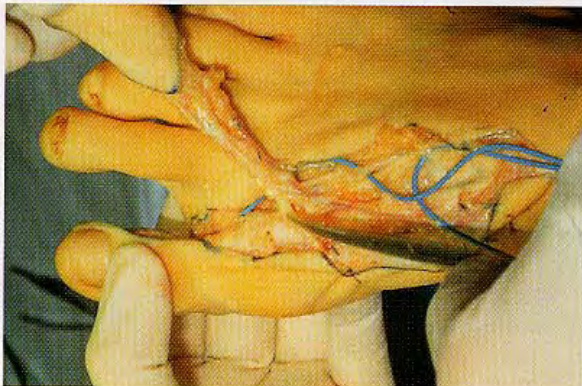


Photo 10 - Prélèvement du lambeau avant section de l'artère inter-osseuse du premier espace métatarsien et transfert sur le pouce



Photo 11 - Résultat à 1 an

PULPE LIBRE ET DOIGTS LONGS

- Autres techniques de lambeaux locaux
- Risque de GROS doigt raide

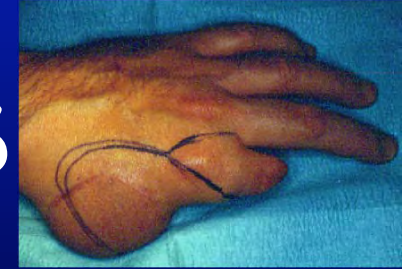


LES TECHNIQUES ASSOCIEES

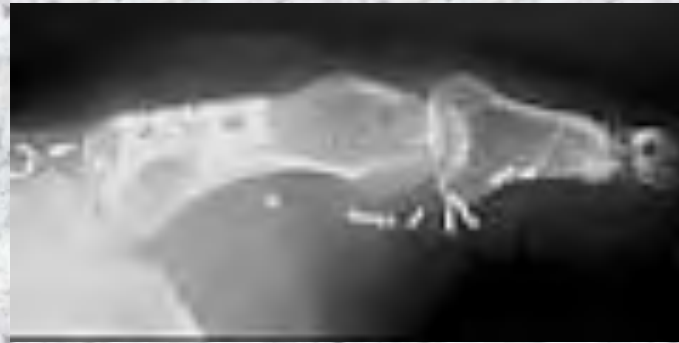
- Pollicisation moignon + habillage par TO partiel



LES TECH ASSOCIEES



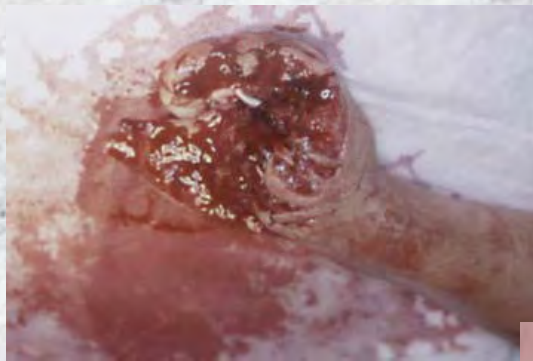
- Pollicisation moignon + habillage par TO partiel



UMVS, Aubergenville

TECHNIQUES ASSOCIEES

■ LAMBEAU OSTEOPLASTIQUE + TO



INDICATIONS

- EXPERIENCES
- MOTIVATIONS
- CONNAISSANCE DES
ALTERNATIVES
- CONTEXTE SOCIO-PROF
- L'ESTHETIQUE
- AMPUTATION THERAPEUTIQUE
(Mélanome)

MOTIVATION



UMVS, Aubergenville

Motivation

■ Double tranferts



ALTERNATIVES

■ ABSTENTION



ALTERNATIVES

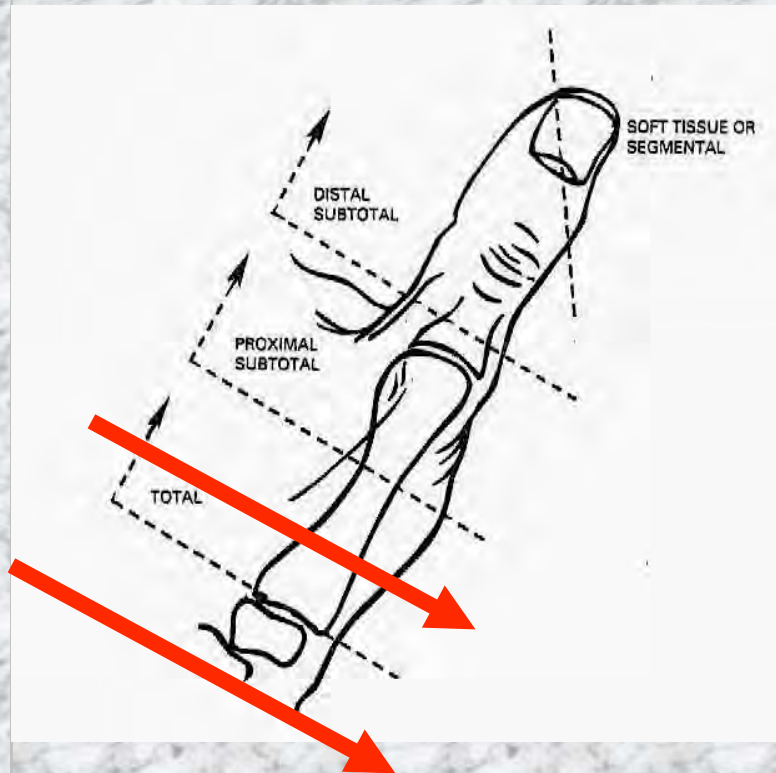
- ALLONGEMENT M1
- + commissuroplastie



INDICATION

- Pas de transferts d'orteil en urgence
- SAUF transfert de pulpe
- +/- perte de substance distale composite
 - Os /ongle

INDICATIONS



AMPUTATIONS PROXIMALES

POLLICISATION D'UN DOIGT
SAIN

IV ++

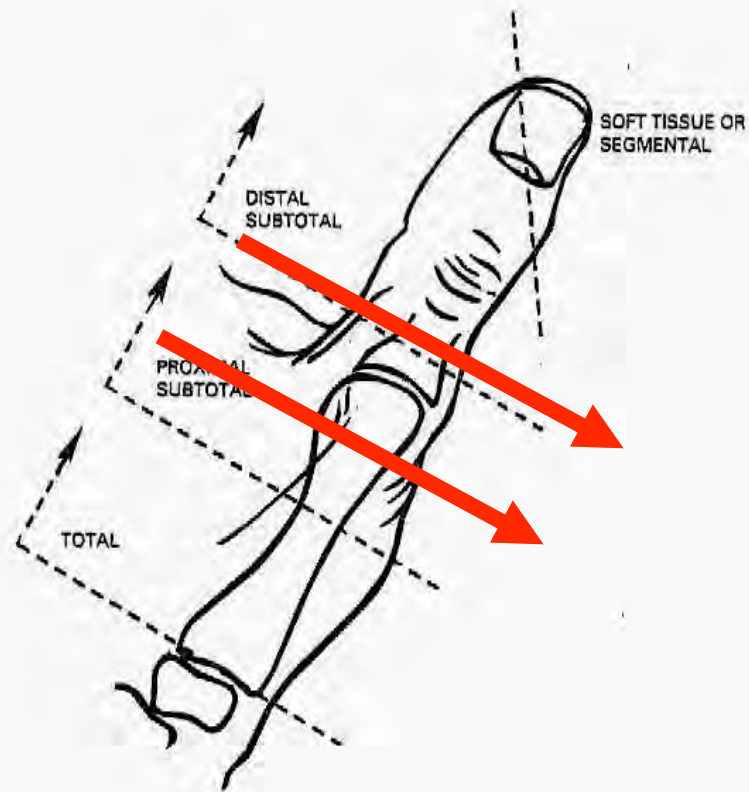
Mélanome ++

Amputation thérapeutique

■ Mélanome + arthrose digitale



INDICATIONS



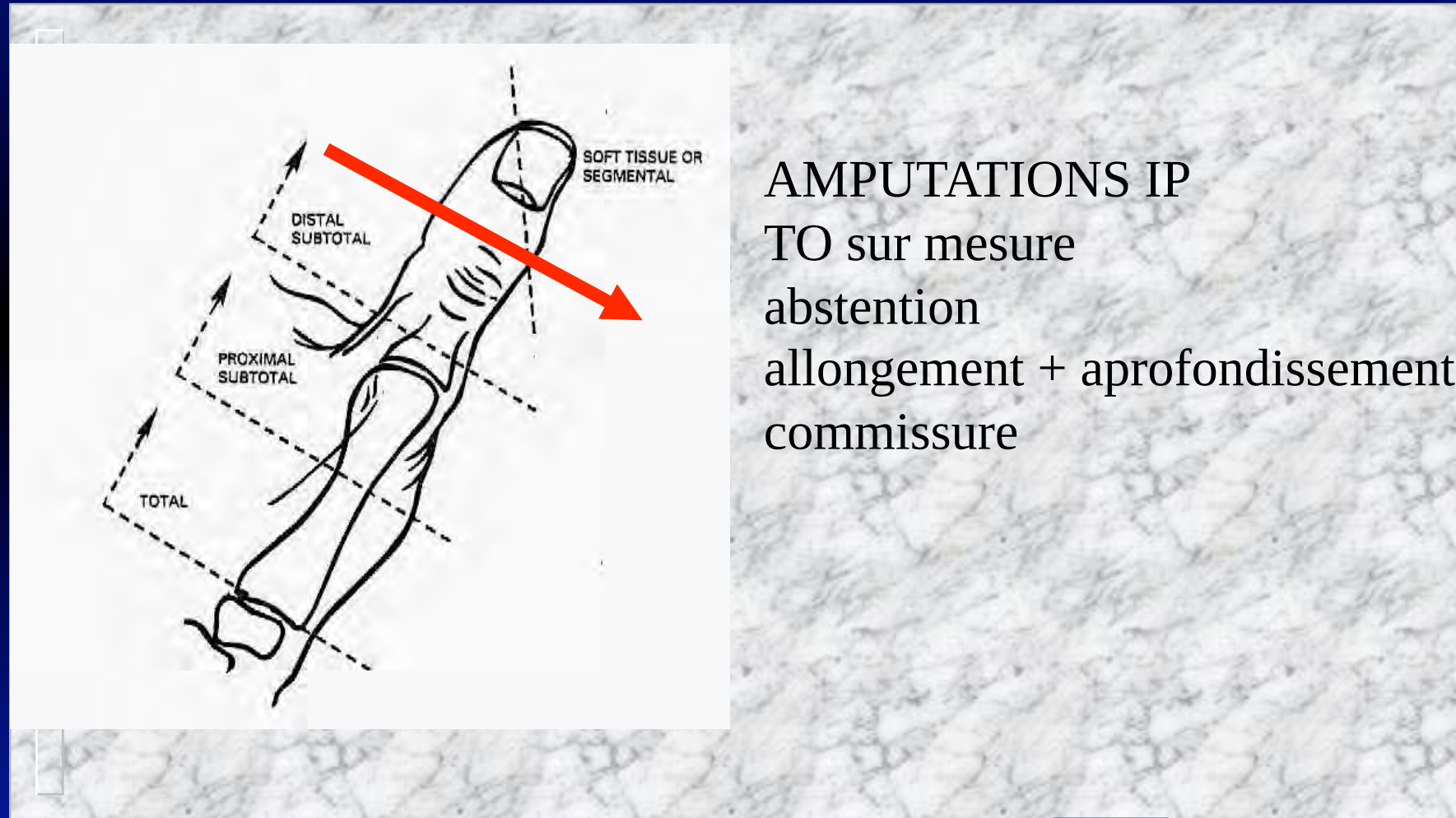
AMPUTATIONS MP

Pollicisation de moignons

Transfert de 2e orteil

+/- allongement

INDICATIONS



AMPUTATIONS IP

TO sur mesure

abstention

allongement + approfondissement

commisure

CONCLUSION

- Place encore importante de la pollicisation dans la reconstruction du pouce
- Contre-indication microchirurgie ++
- Amputation trans-méta
➔ Indication idéale pour pollicisation doigt mutilé

