



Séminaires ISIR

Vendredi 27 février à 16H

Adeline Cambon

Campus Jussieu, 4 place Jussieu, Paris
Salle de réunion H20

Réanimation chirurgicale de la préhension chez le tétraplégique

Abstract : La tétraplégie associe une atteinte sensitivo-motrice des membres supérieurs à une paralysie complète des muscles du tronc et des membres inférieurs. En fonction du niveau lésionnel de la moelle cervicale, les muscles du membre supérieur seront plus ou moins paralytiques et la préhension perturbée de façon variable. Les objectifs de la chirurgie palliative du tétraplégique sont de redonner la meilleure préhension possible au moyen d'une stabilisation du coude grâce à la restauration de son extension active, de la réanimation d'une pince latérale pouce-index et si possible d'une prise palmo-digitale. Les principales techniques sont le transfert tendineux de muscles sus-lésionnels redondants non paralysés sur des tendons de muscles déficitaires, des ténodèses (fixations tendineuses à des structures anatomiques non mobiles), et des gestes de stabilisation articulaires. Les différentes fonctions à rétablir sont l'extension active du poignet, la fermeture active des doigts, leur ouverture –passive ou active– et la fermeture active de la pince pouce-index. Cependant les indications thérapeutiques en fonction du niveau lésionnel ne sont pas consensuelles. L'étude clinique va porter sur une cohorte mono-opérateur de patients tétraplégiques opérés entre 1991 et 2011, pour lesquels les techniques employées ont évolué avec le temps. Une analyse clinique approfondie des patients au dernier recul, après programmes chirurgical et de rééducation fonctionnelle complets, portant sur les amplitudes articulaires, la force du pinch, du grasp, les caractéristiques de la préhension, tentera d'affiner les indications chirurgicales. Le but ultime est l'améliorer l'autonomie motrice des patients. Différentes options de stabilisation de la colonne du pouce, de réanimation de l'ouverture des doigts, de réanimation de l'extension du coude seront évaluées et confrontées. Cette étude sera complétée par une analyse expérimentale du contrôle de la préhension chez le tétraplégique dont l'objectif et les méthodes restent à définir.

Short bio : Adeline Cambon est chef de clinique en chirurgie orthopédique à l'hôpital Saint-Antoine à Paris.