



JOURNÉES ANNUELLES DE PERFECTIONNEMENT EN APPAREILLAGE

AMPUTÉ BRÛLÉ OBÈSE

M. Esnault*

Docteur N. Frasson*

Docteur JP. Cambière*

Docteur F. Ster*

F. Changeant**

Montpellier - Juin 2008

**CRF du Docteur J. Ster - Lamalou les Bains*

***Sté d'Appareillage du Centre Ster - Lamalou les Bains*

AMPUTÉ BRÛLÉ OBÈSE

TROIS PATHOLOGIES -> conséquences fonctionnelles

LA BRÛLURE au centre de la problématique

GÉNÉRALITÉS

TENIR COMPTE DE LA BRÛLURE DANS SA GLOBALITÉ :

- Surface corporelle
- Degré de la brûlure
- Notion de coma
- Perte de substance
- Douleur

RÉPERCUSSION FONCTIONNELLE

GÉNÉRALITÉS

AMPUTATION D'ORIGINE :

- vasculaire
- traumatique
- carbonisation

GÉNÉRALITÉS

CICATRISATION

- ❑ durée de 14 jours, au delà, risque de cicatrice pathologique
- ❑ pic inflammatoire : 45 jours à 90 jours après la brûlure ou fin d'épidermisation (période probable d'appareillage)
- ❑ problématique de la peau brûlée
 - rétraction cutanée : installation sur quelques semaines
 - peau hypertrophique
 - adhérences
 - fragilité cutanée
 - perte de la sensibilité

GÉNÉRALITÉS

DES FONCTIONS PERTURBÉES

- ❖ LA SENSIBILITÉ : brûlure profonde, diabète
- ❖ LA PROTECTION avec le milieu extérieur

LA PEAU BRÛLÉE = PEAU FRAGILE

- Perte des propriétés mécaniques jusqu'à la fin de la phase de maturation (12 à 24 mois) : extensibilité, souplesse

CONTRAINTE SUBIES

**Pression, traction,
friction, frottements**

Objet d'examen



LE MOIGNON BRÛLÉ

SURFACE BRÛLÉE

IDENTIFICATION DES ZONES, DEGRÉ DE BRÛLURE

JUXTAPOSITION DES ZONES

TYPE DE CICATRISATION

- cicatrisation dirigée 2ème degré superficiel
- greffe 2ème degré profond et 3ème degré



LE MOIGNON BRÛLÉ

LOCALISATION DE LA BRÛLURE PAR RAPPORT :

-zone articulaire



-points d'appui prothétique



LE MOIGNON BRÛLÉ

CICATRISATION

☐ zones à risque :

- zone articulaire : pli de l'aîne, genou (limitation articulaire, bride)
- risque hypertrophique +++ → problème de chaussage, douleur



SOINS

MOBILISATION, POSTURE, TRAVAIL CUTANÉ

LA COMPRESSION EST LE TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE :

biflex, BCMEC, vêtement compressif

23h/24, pendant 6 à 24 mois

SI CICATRICE HYPERTROPHIQUE :

-Injection corticoïde

-Ajout de mousse zone en creux (creux poplité,...)

-Plaque de silicone pour ramollir une cicatrice

APPAREILLAGE

RETARDÉ mais reprise de la marche le plus précocément possible

NÉCESSITÉ D'INTERFACE :

- silicone : produit largement utilisé en brûlologie
 - sudation importante
 - risque de réveil phase inflammatoire
- copolymère
- polyuréthane

Mme L.

Poids : 96,6 kg

Taille : 1,57 m

IMC : 39,19

Brûlure le 17/03/07 : 3ème degré membres supérieurs et inférieurs

Surface corporelle : 60 %

Amputation fémorale à J+4 pour syndrome des loges avec ischémie aigüe



Arrivée au CRF à J+75

Cicatrisation non acquise du moignon

Ostéome coudes

Circonférences : périmètre de cuisse 84 cm

Mme L.

Poids : 96,6 kg

Taille : 1,57 m

IMC : 39,19

Cicatrisée à J+150

Tentative de compression à J+104

Appareillage :

-type quadrangulaire, manchon copolymère thermoformé

-genou verrou, puis physiologique

-pied Sach, puis Multiflex



DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

PROPRES AUX OBÈSES

- Perte des reliefs osseux
- Validité des matériaux
- Déconditionnement à l'effort

PROPRES AUX BRÛLÉS

- Plaies
- Ostéophyte + ostéome



RÉSULTATS

- Chaussage autonome
- Marche 200 m avec 2 cannes simples
- Port continu de la prothèse
- Sortie à J+240

RÉÉDUCATION-RÉADAPTATION

TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE ENTRE 2 ÉQUIPES

PROGRESSION :

Temps de port appareillage très progressif 15 mn puis évolution

Marche limitée : la peau brûlée ne supporte pas les mouvements répétitifs (risque d'inflammation)

SURVEILLANCE PLURI QUOTIDIENNE : tous les intervenants

Etat inflammatoire

Réaction cutanée

Plaie

FRICITION = PHLYCTÈNE

A DISTANCE



AVP 01/1993

Brûlures par flammes : 2 membres inférieurs, 2 mains

Amputation de cuisse droite + Chopart à gauche

1996 : greffe cutanée bord externe pied gauche

1997 : désépidermisation face plantaire gauche



A DISTANCE

PEAU MATURE

souplesse - élasticité



A DISTANCE

PEAU FRAGILE + ADHÉRENCES CUTANÉES

manchon gel

surveillance ++ port limité



A DISTANCE

PEAU FRAGILE + ADHÉRENCES CUTANÉES

manchon gel

surveillance ++ port limité

shunt de la zone





CONCLUSION

OBÉSITÉ : diminution des contraintes
cutanées sur la peau brûlée

PAS DE PRÉCIPITATION

EXAMEN ÉVALUATION DE L'ÉTAT CUTANÉ

TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE