

AMPUTATION DU MEMBRE INFERIEUR CHEZ L'OBÈSE

Problèmes techniques chirurgicaux
Répercussion fonctionnelle sur l'appareillage

IMPACTS DE L'OBESITE

Per opératoire : Equilibrage des tensions des structures musculaires et aponévrotiques.

Post opératoire précoce : cicatrisation.

**A distance : appareillage –
chaussage**

**transmission des forces : stabilité en
charge**



OBJECTIF ESSENTIEL : **limiter la** **"pseudarthrose"** **moignon emboîture**

- longueur
- volume distal

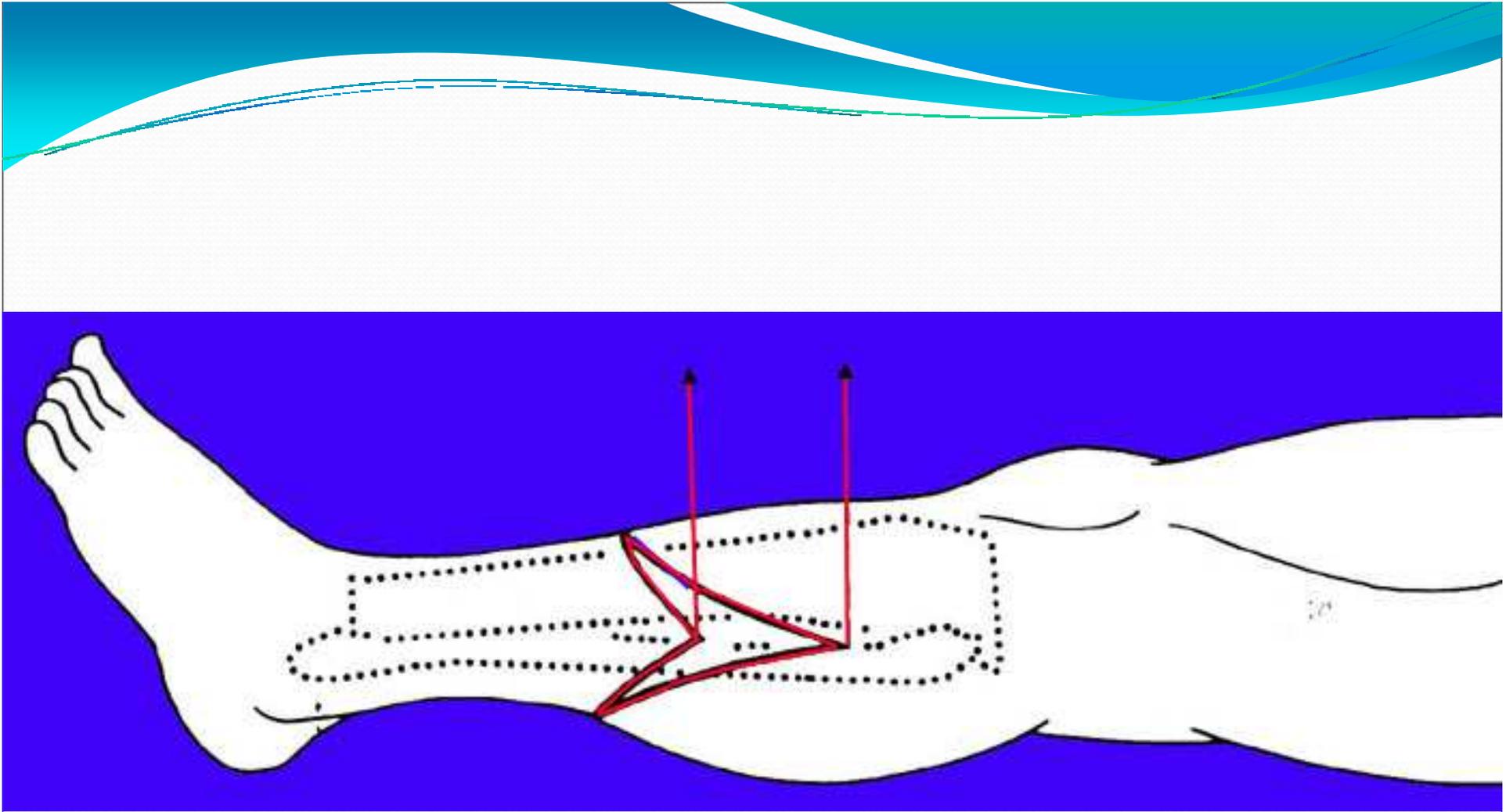


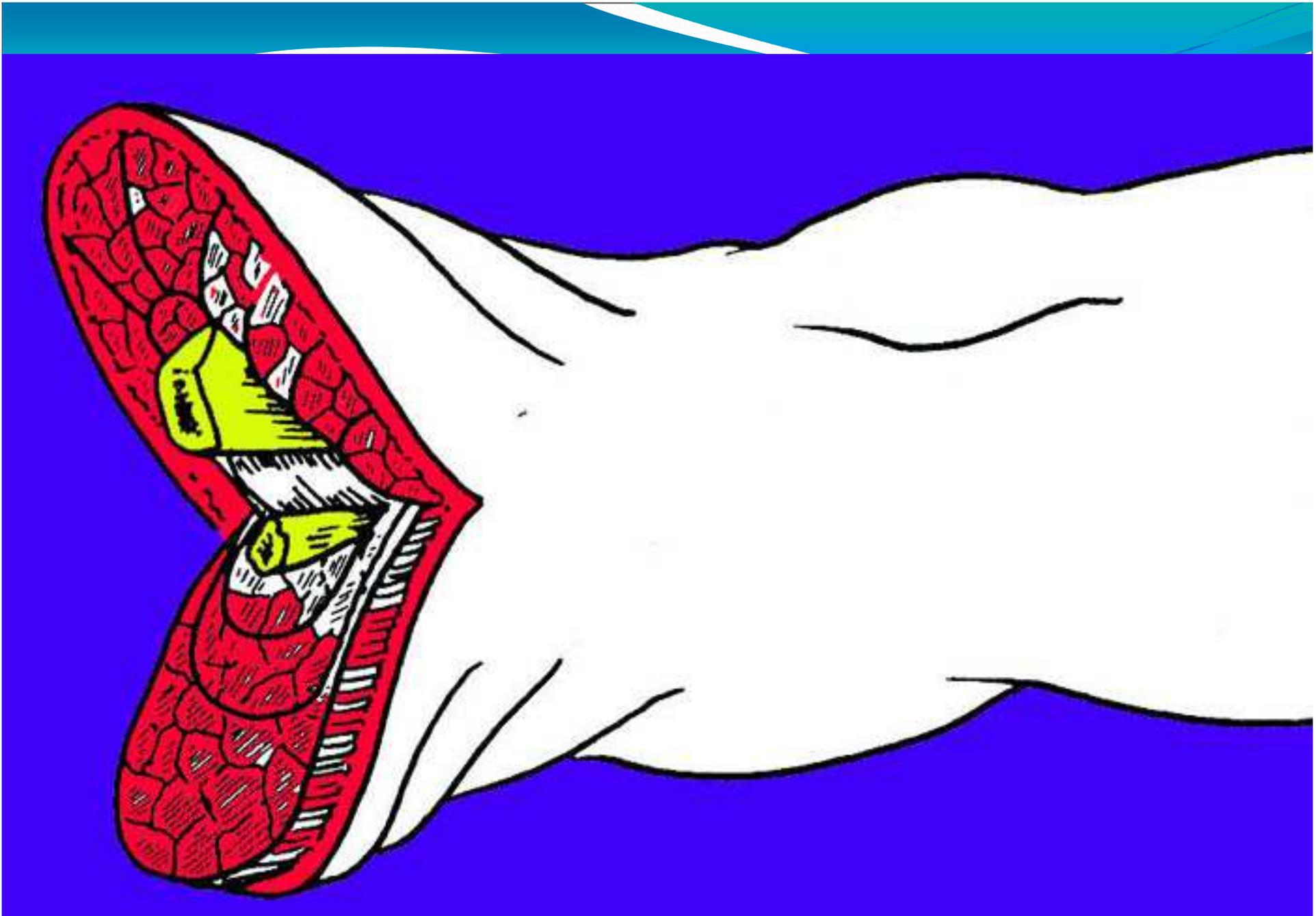
**Pas de technique
spécifique mais
nécessité de respecter
scrupuleusement les
règles de base**



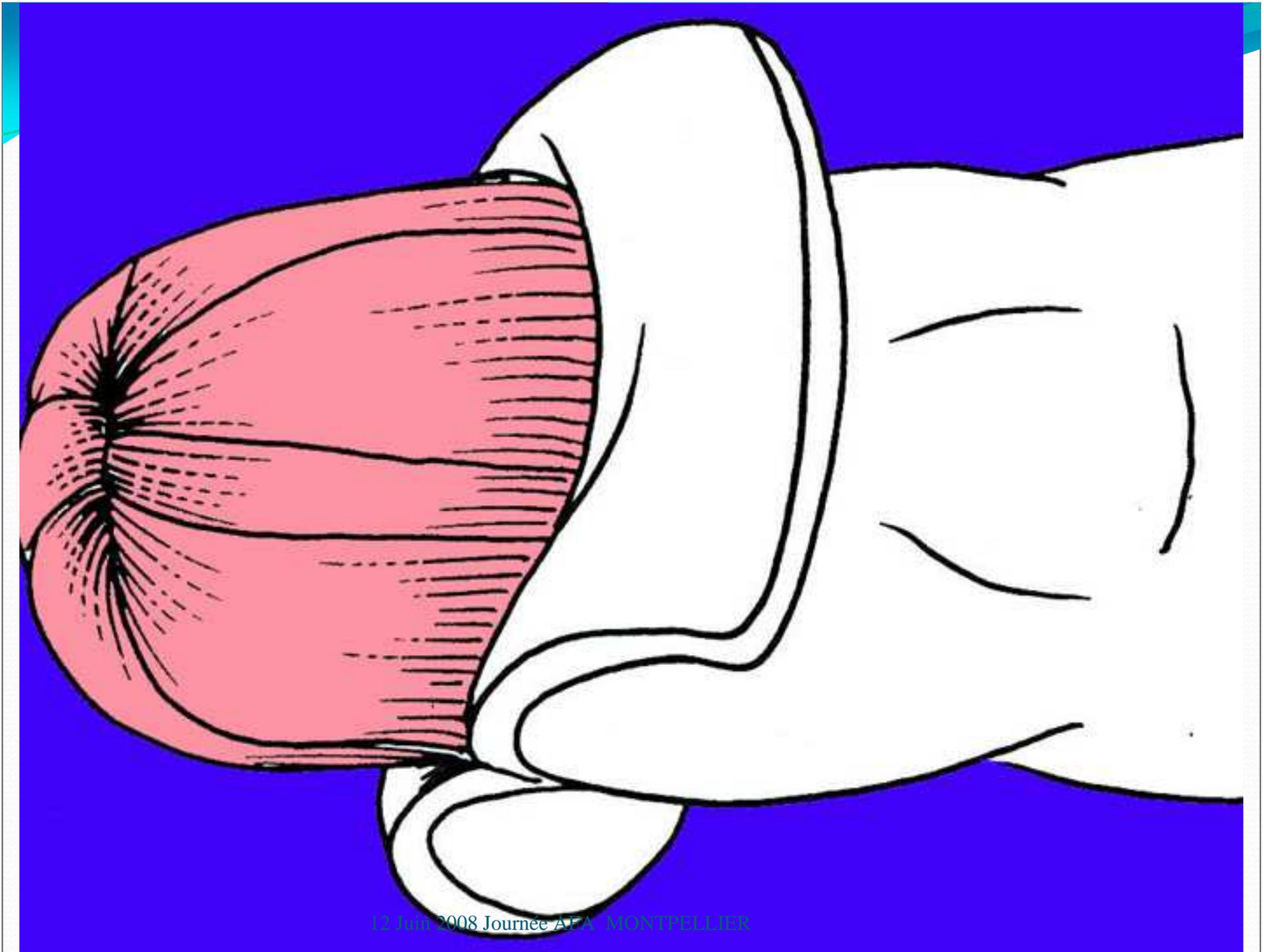
TIERS SUPERIEUR DE JAMBE

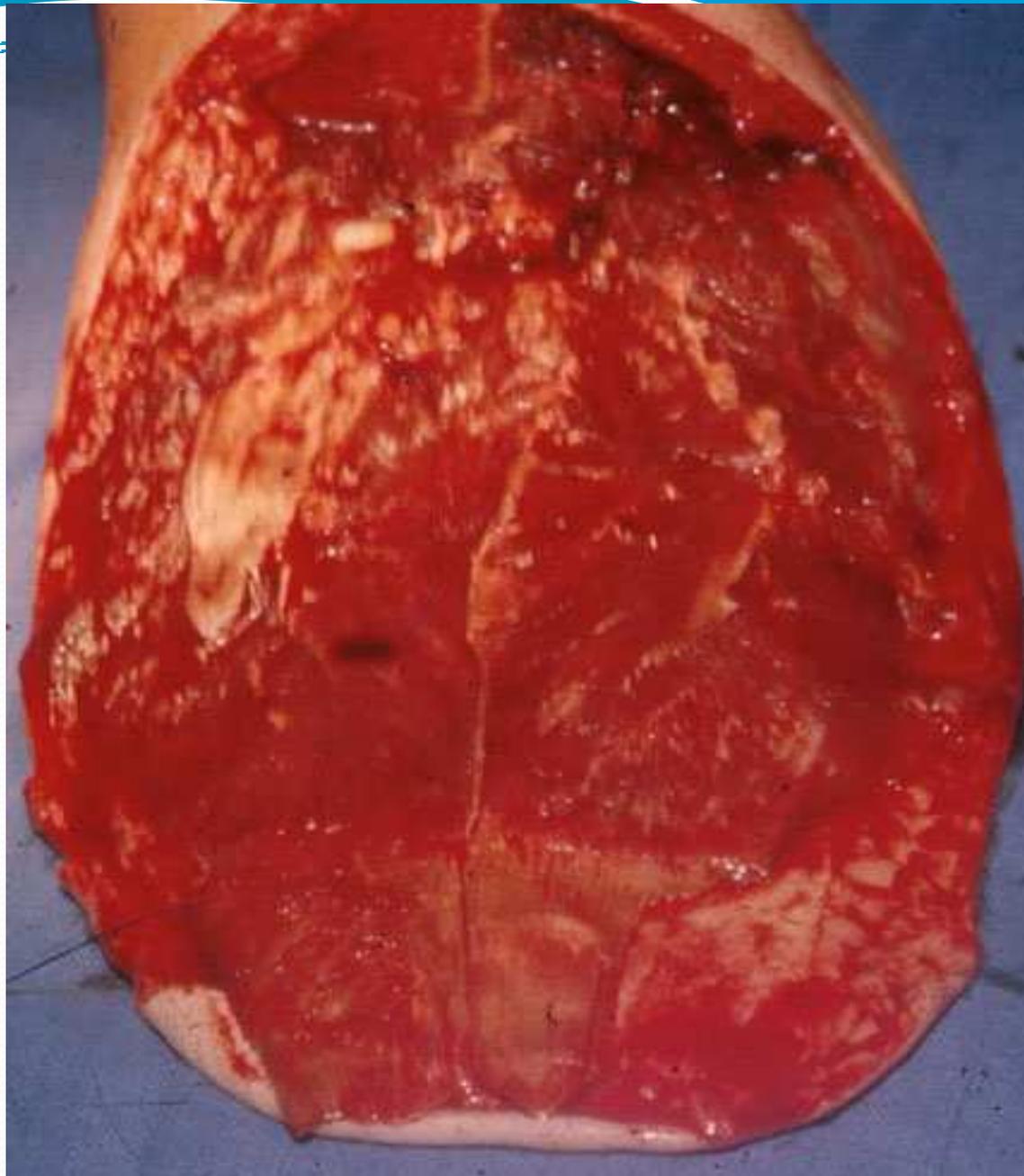
Niveau électif



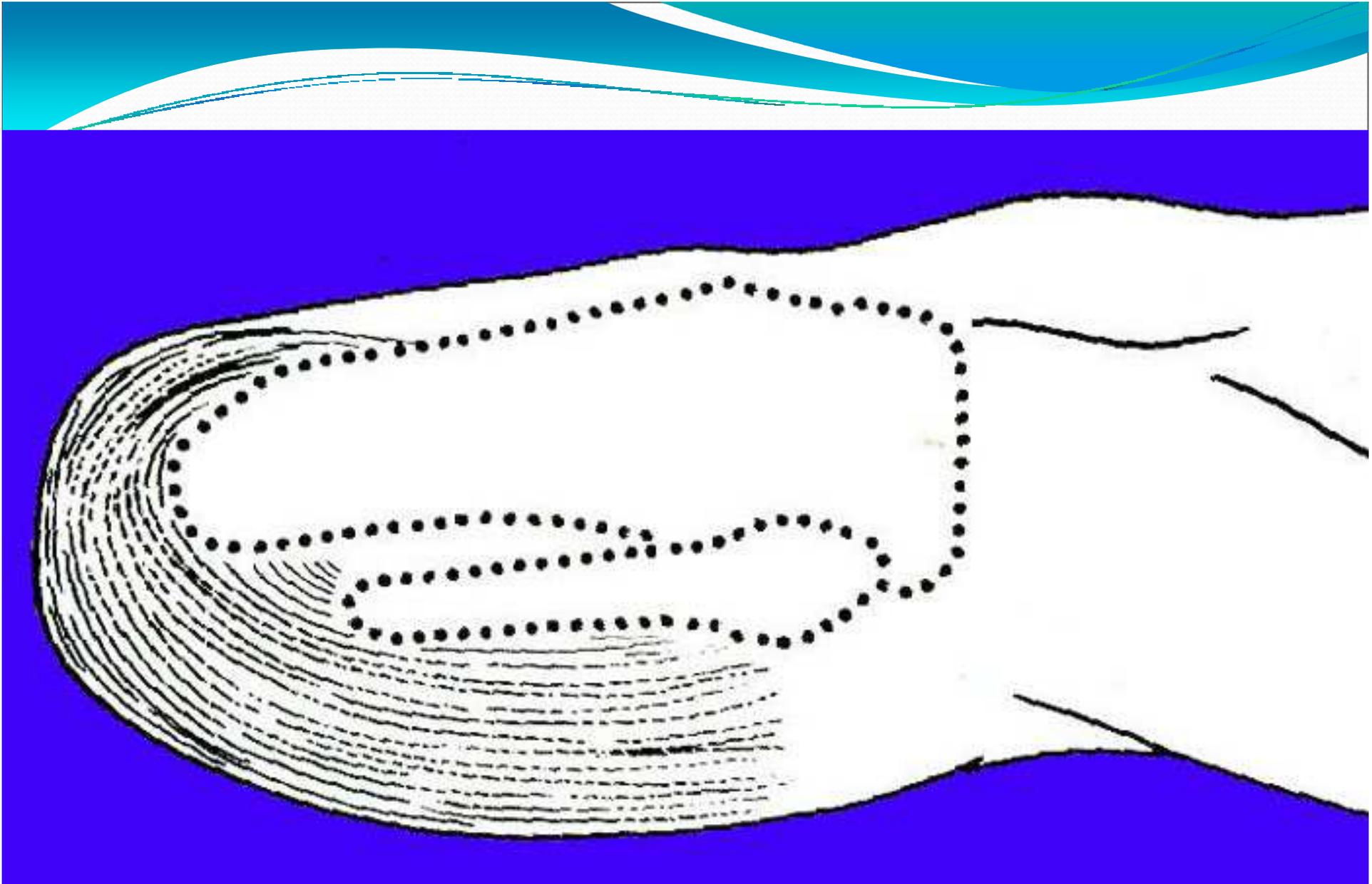


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER





12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



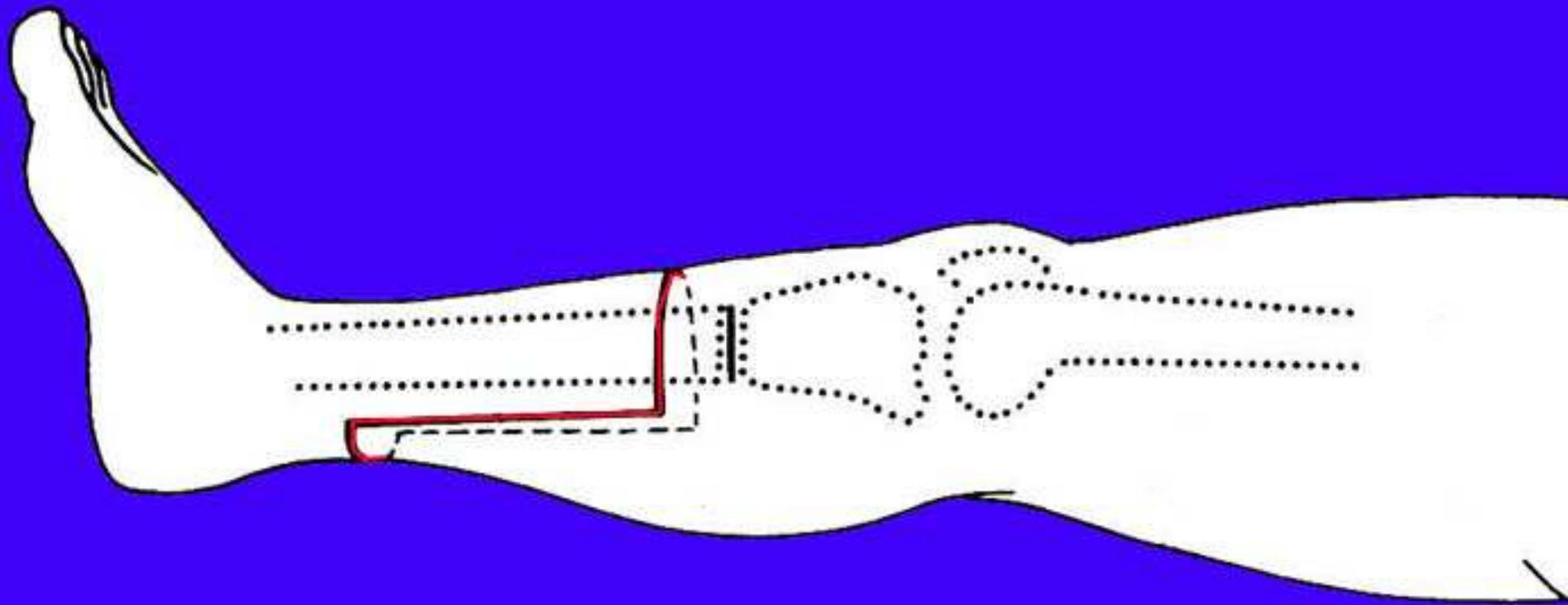
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



AMPUTATION JAMBE LAMBEAU POSTERIEUR

12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

Tracé de l'incision





**Incision cutanée antérieure, à 5 travers de doigts
environ au dessous du bord inférieur de la patella.**

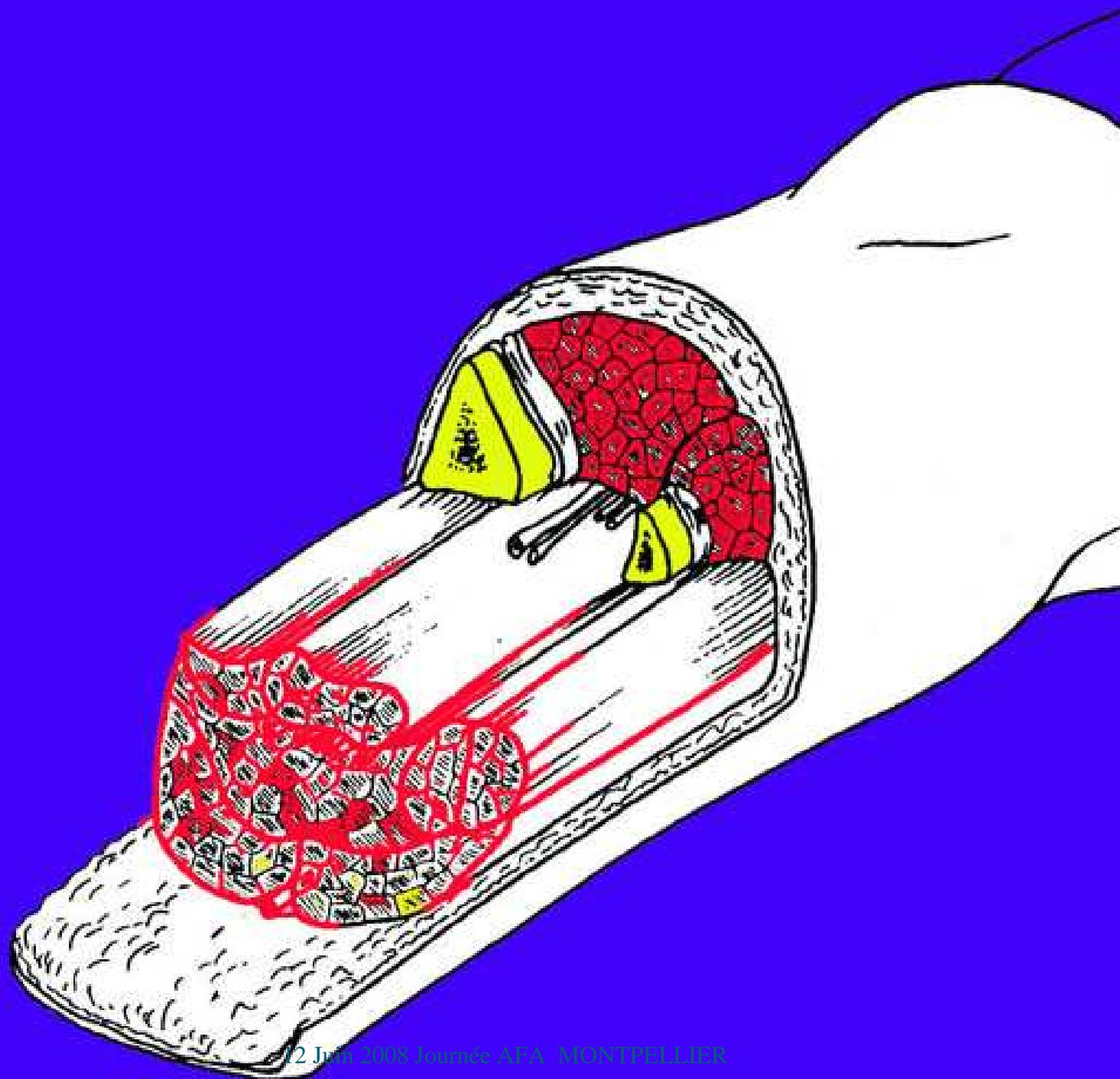
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



**Un vaste lambeau cutané postérieur est dessiné,
qui permet d'apporter non seulement
la couverture cutanée mais aussi d'entraîner le triceps sural,
l'aponévrose jambière est réséquée le plus haut possible.**



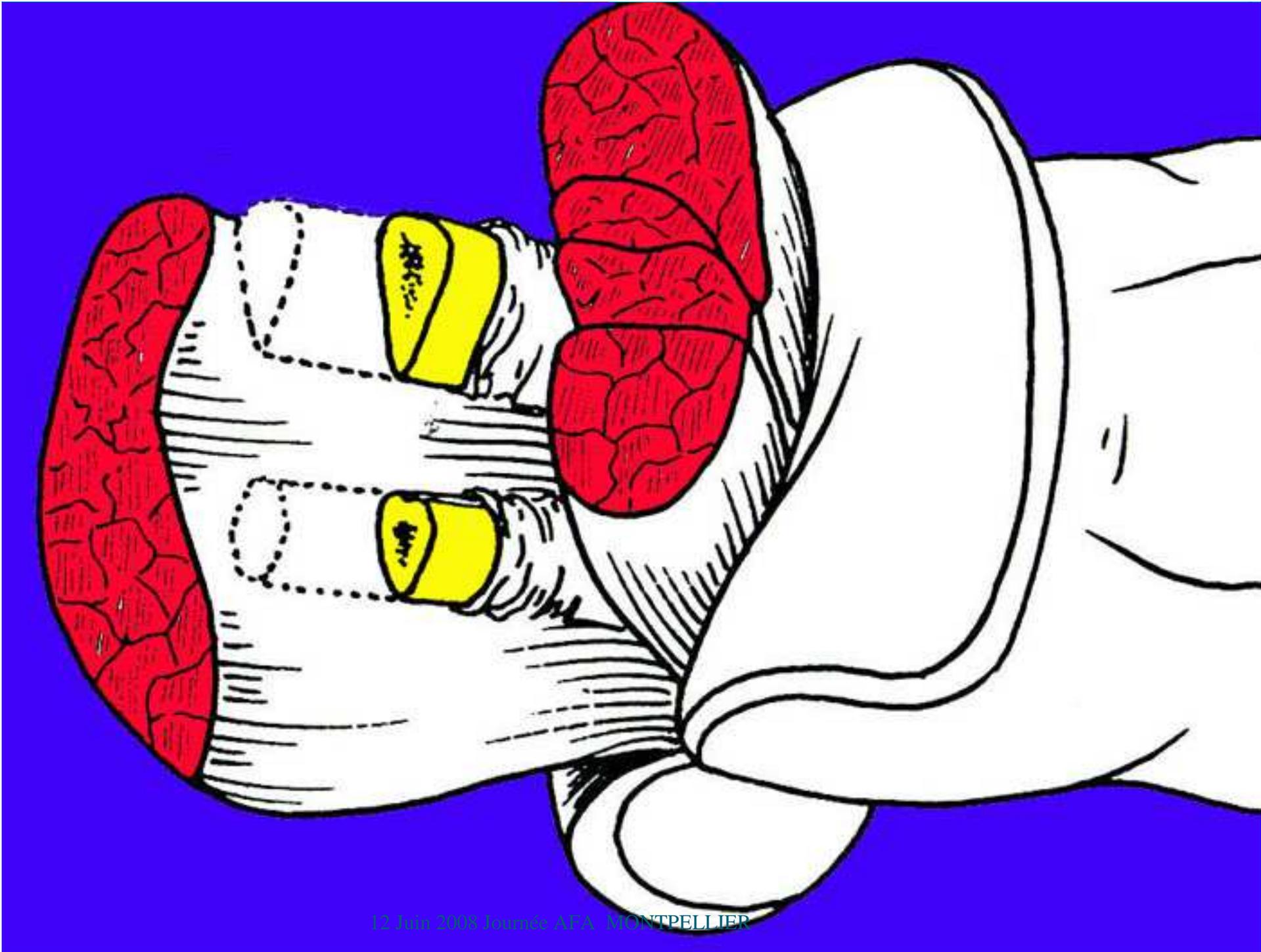
Cette incision horizontale est poursuivie latéralement de façon curviligne, car elle va descendre jusqu'à 10 cm des malléoles pour rejoindre la région postérieure.





**Dissection du sciatique poplité externe
Rugination du tibia et de la fibula,
section des masses musculaires de la
loge antéro-latérale**

**puis de la fibula
et
de la diaphyse tibiale**

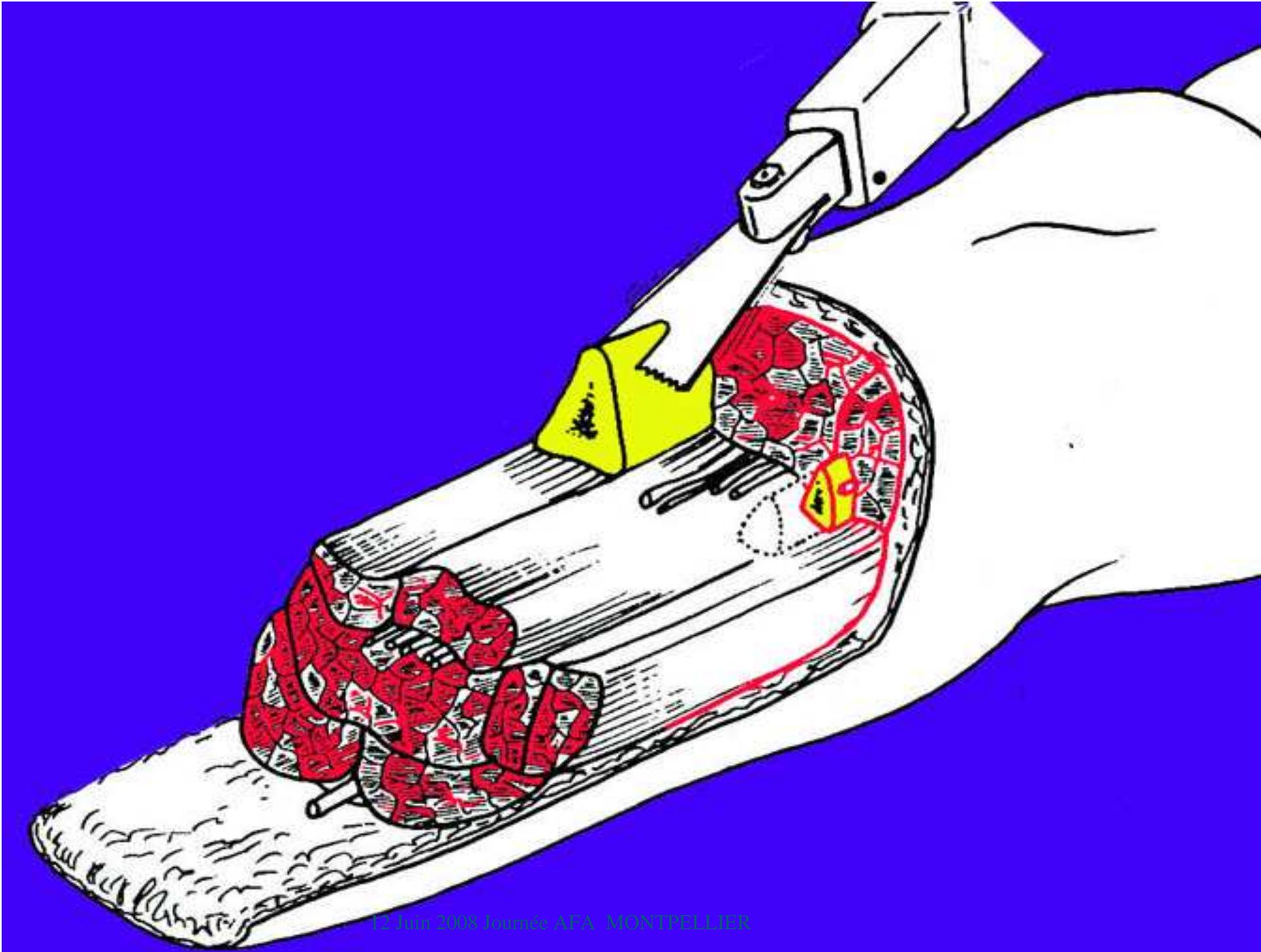


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

Section osseuse à la scie oscillante

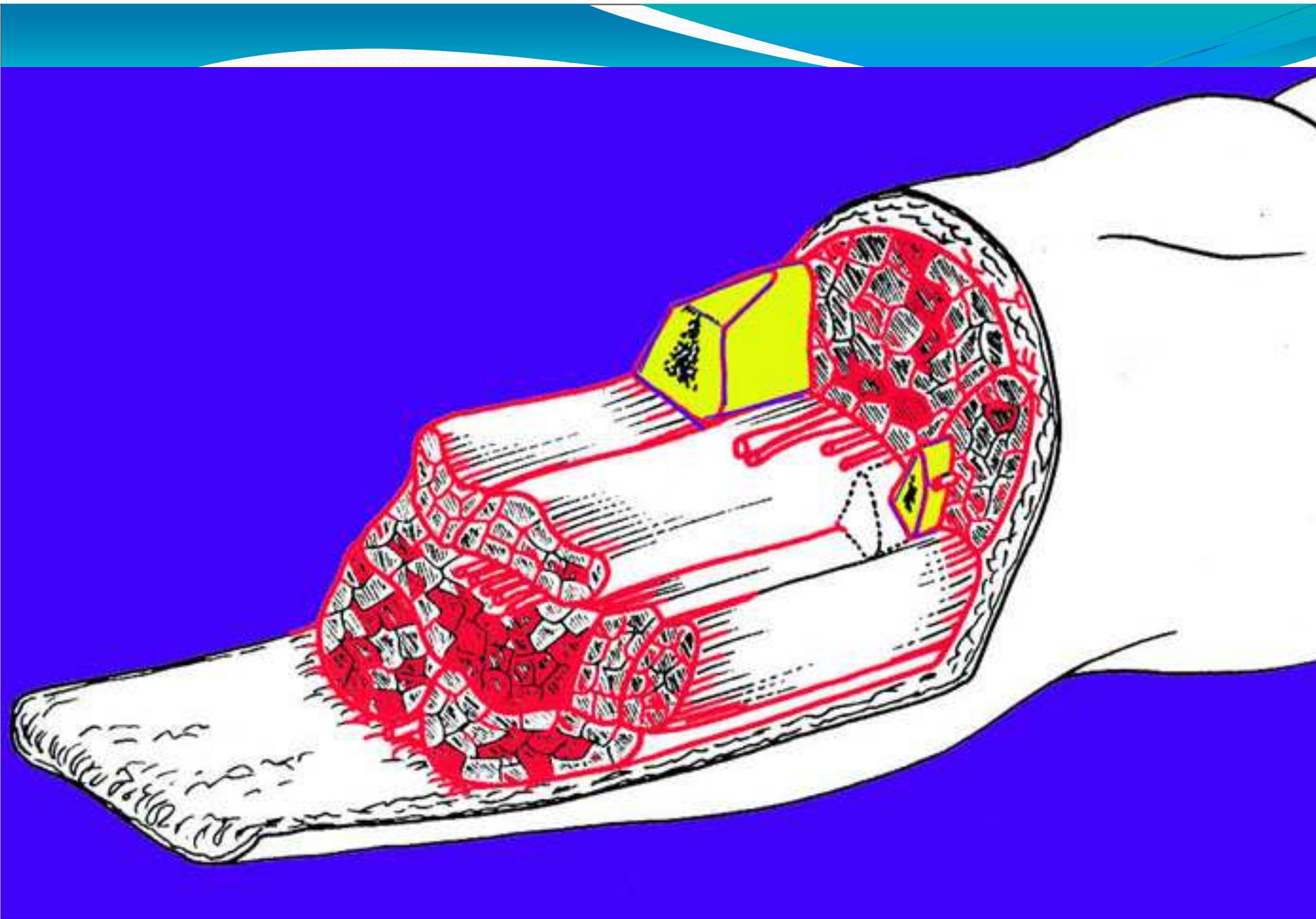
Au niveau tibial, il faut réséquer un angle de 35° dit de Farabœuf, à base antérieure pour éviter le conflit ostéo-cutané qui suit une section diaphysaire transversale.

La section de la fibula se fait 2 cm au-dessus de la section du niveau du tibia.



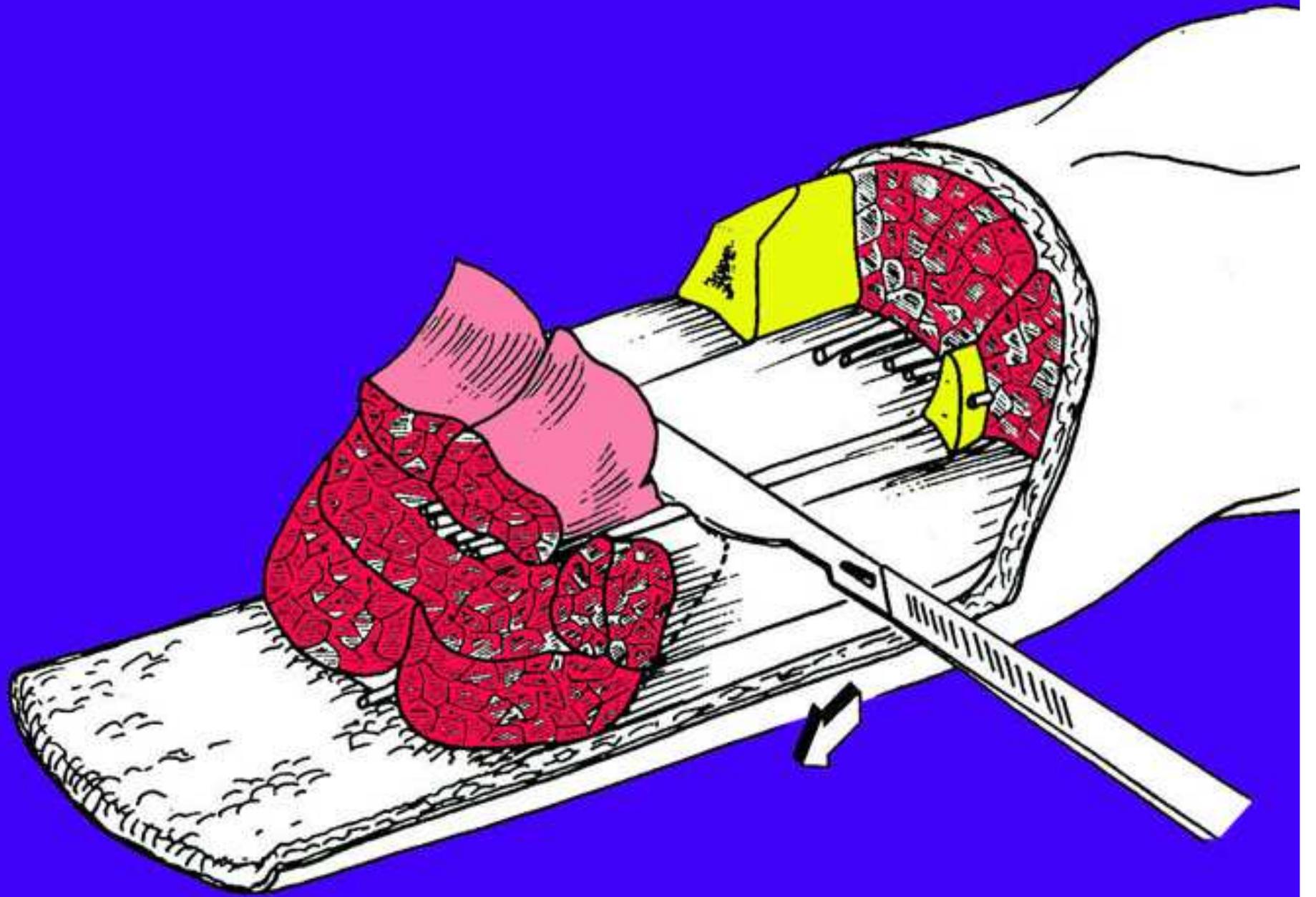


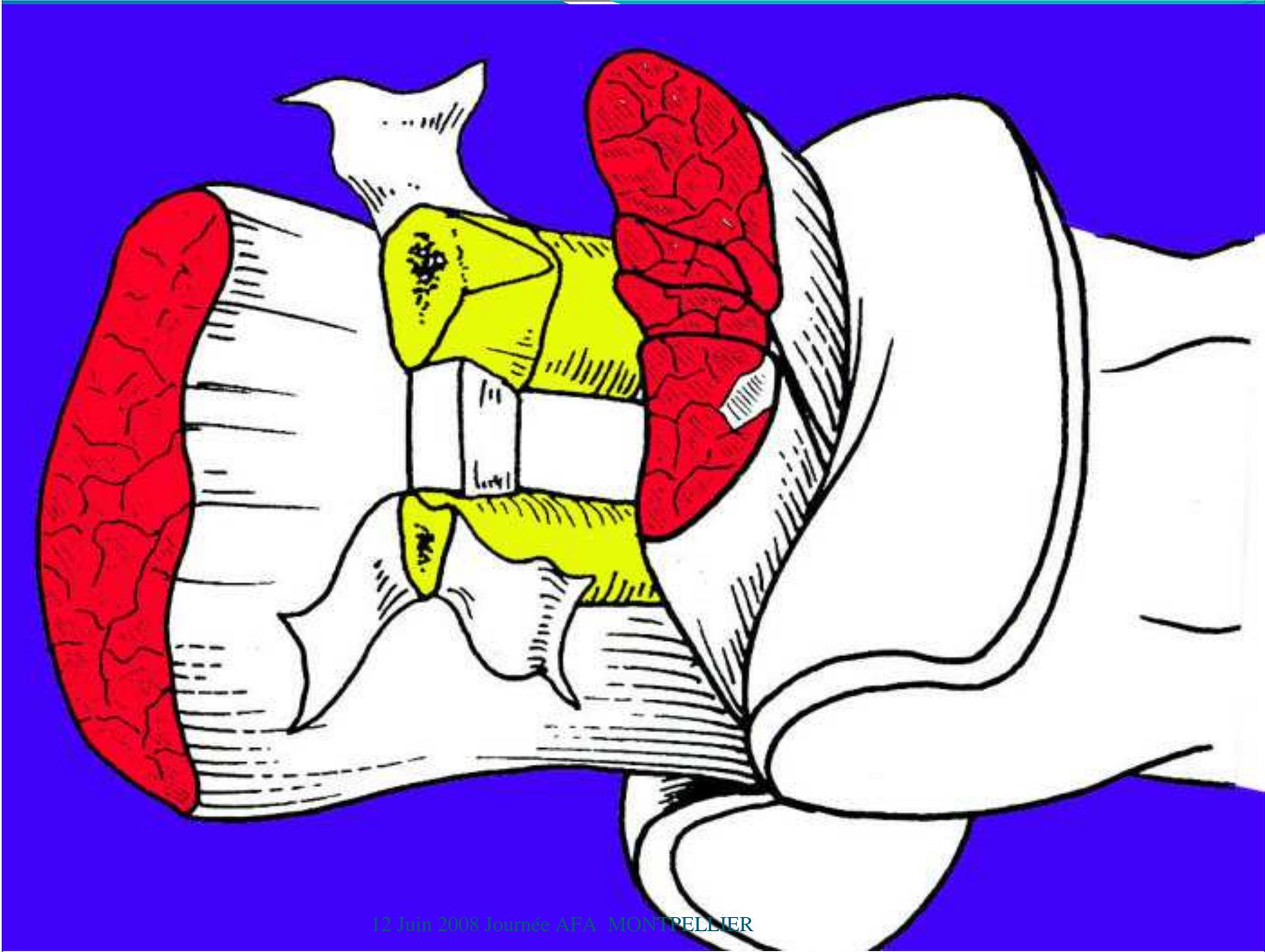
**Les artères (tibiale postérieure et tronc tibio fibulaire)
sont ligaturées, et le nerf tibial postérieur sectionné et ligaturé
après infiltration.**





**Le lambeau cutané musculaire postérieur est
découpé
dégraissé**







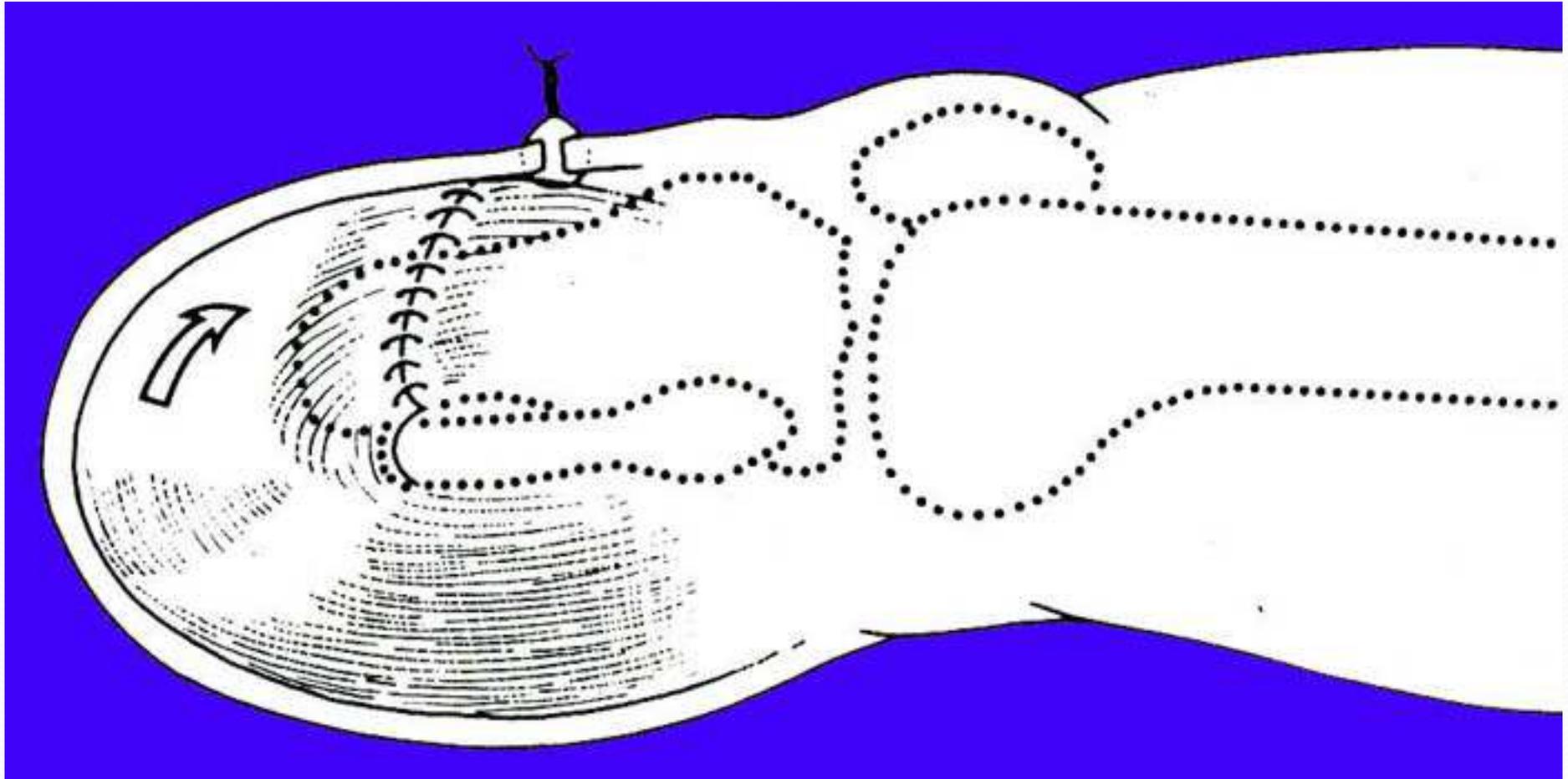
Le lambeau musculaire postérieur est rabattu en avant et enveloppe complètement l'extrémité.



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



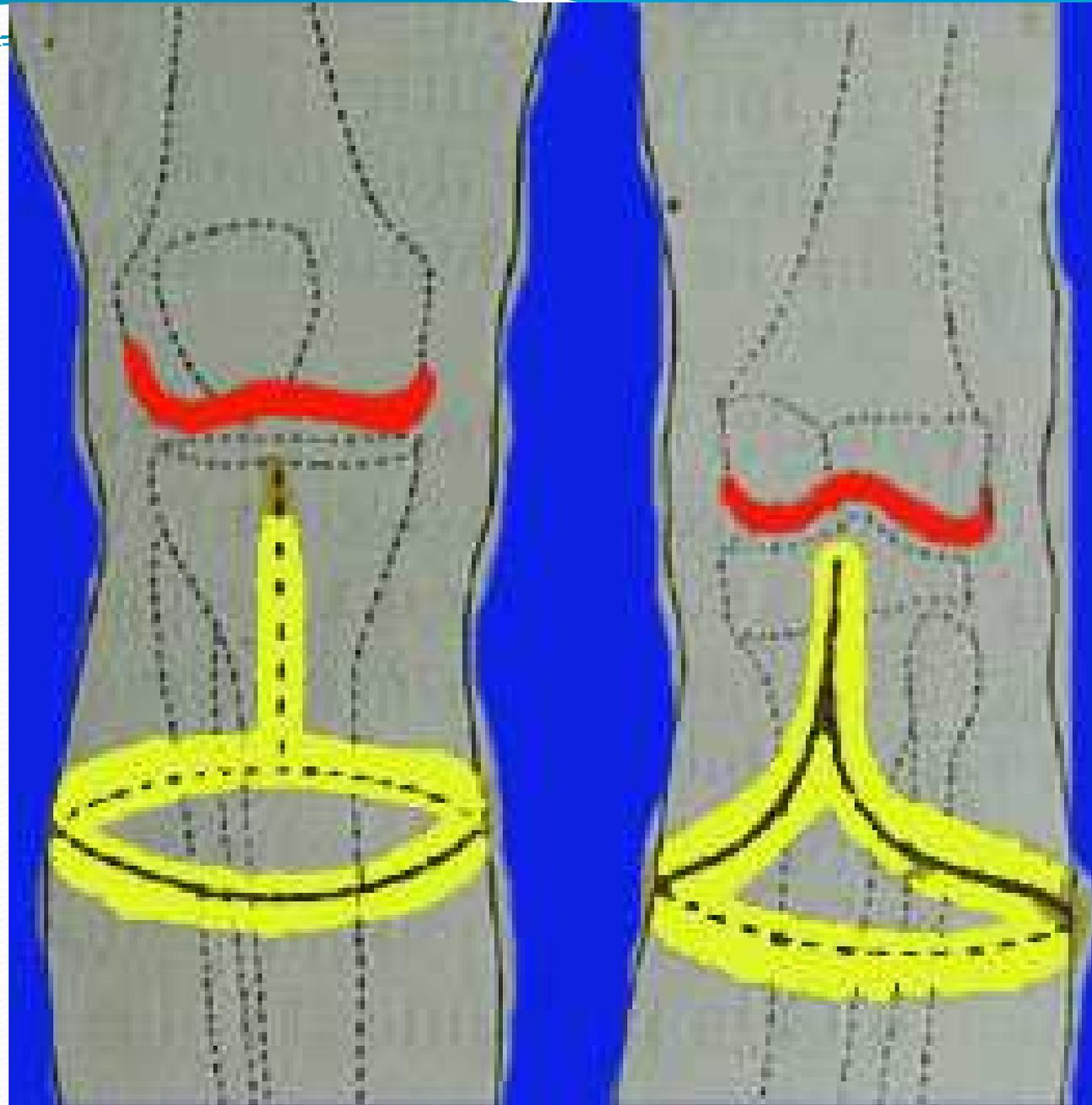
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



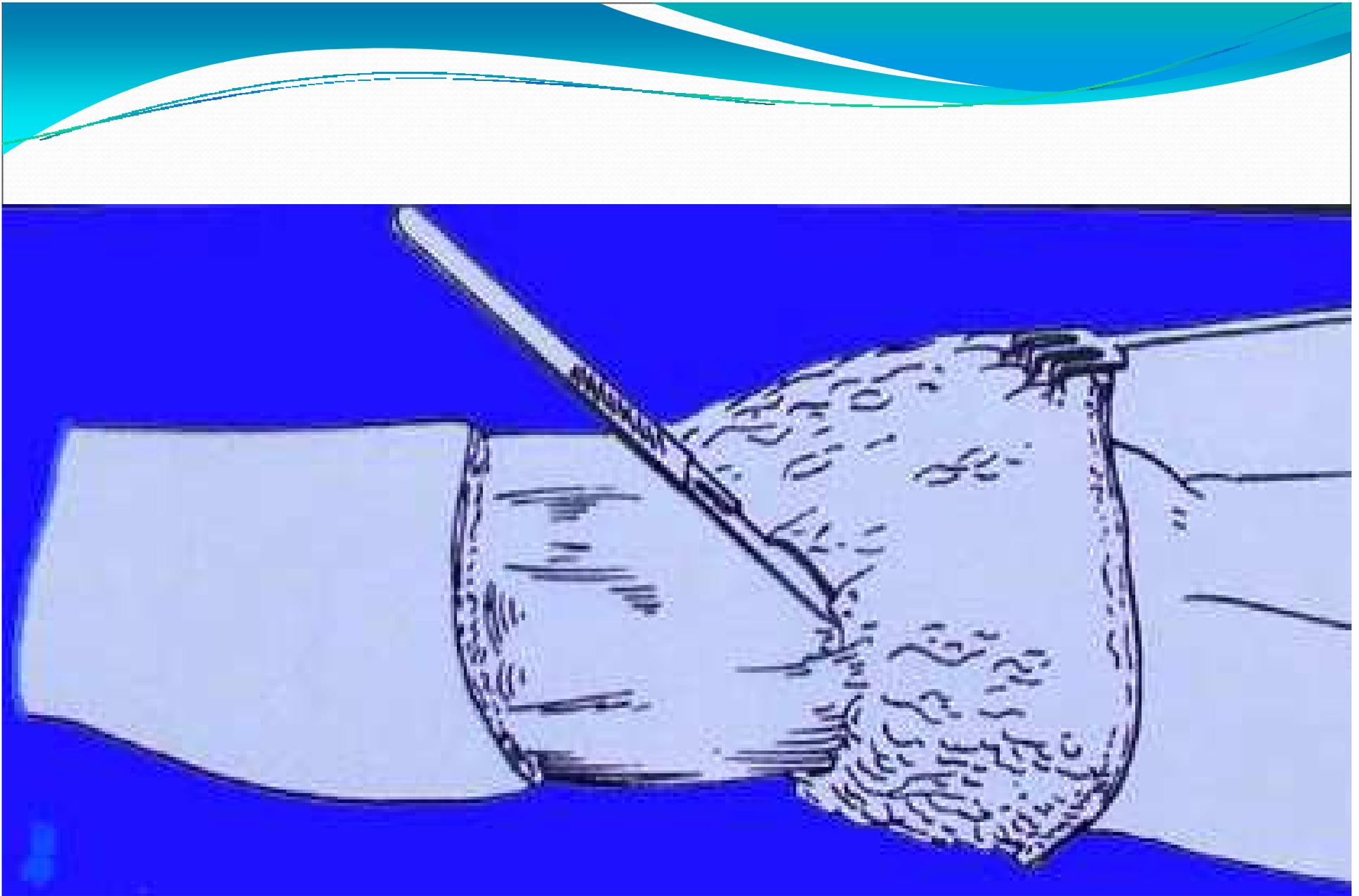


TRANSCONDYLIENNE

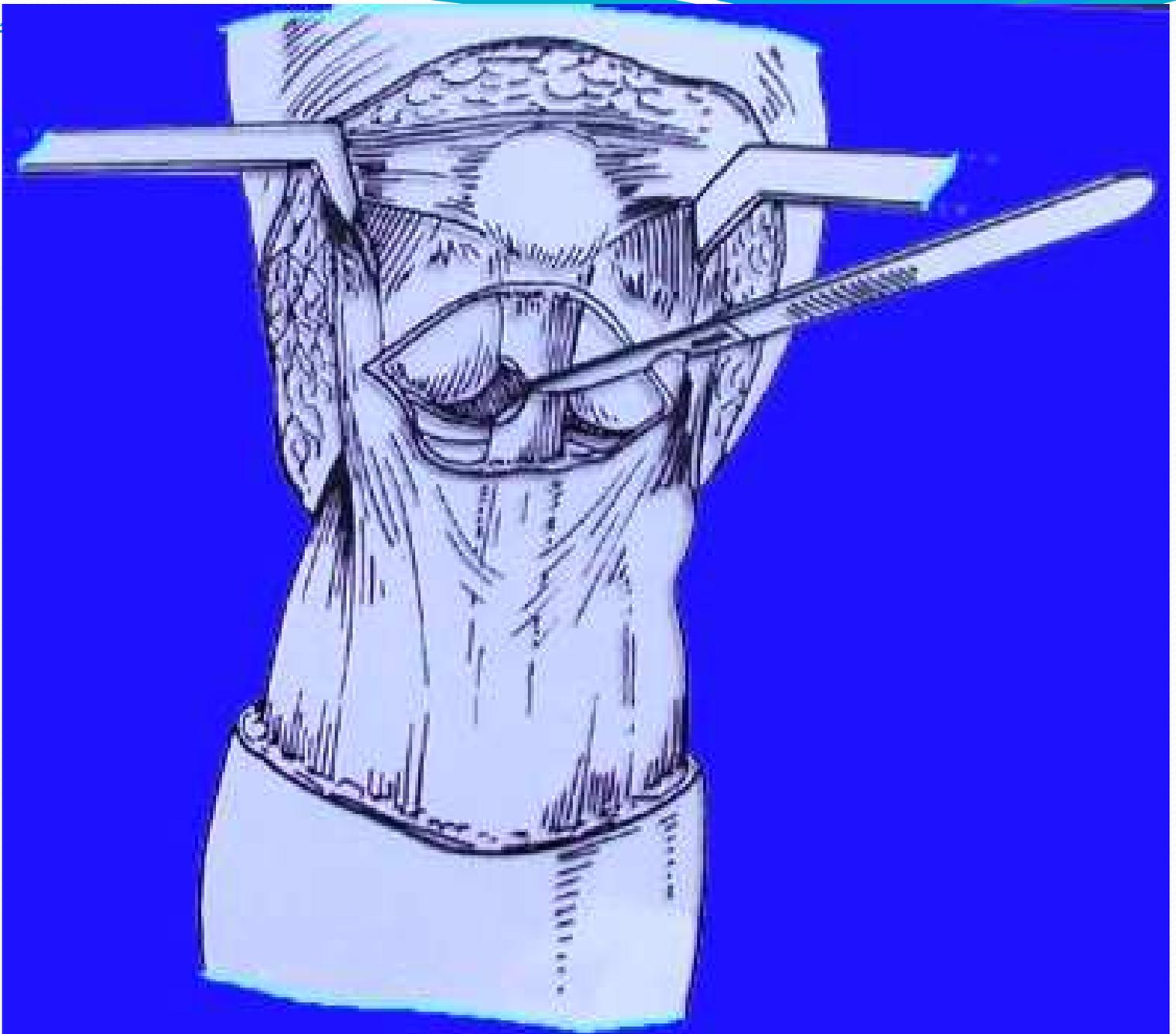
facilité de chaussage
longueur du levier osseux

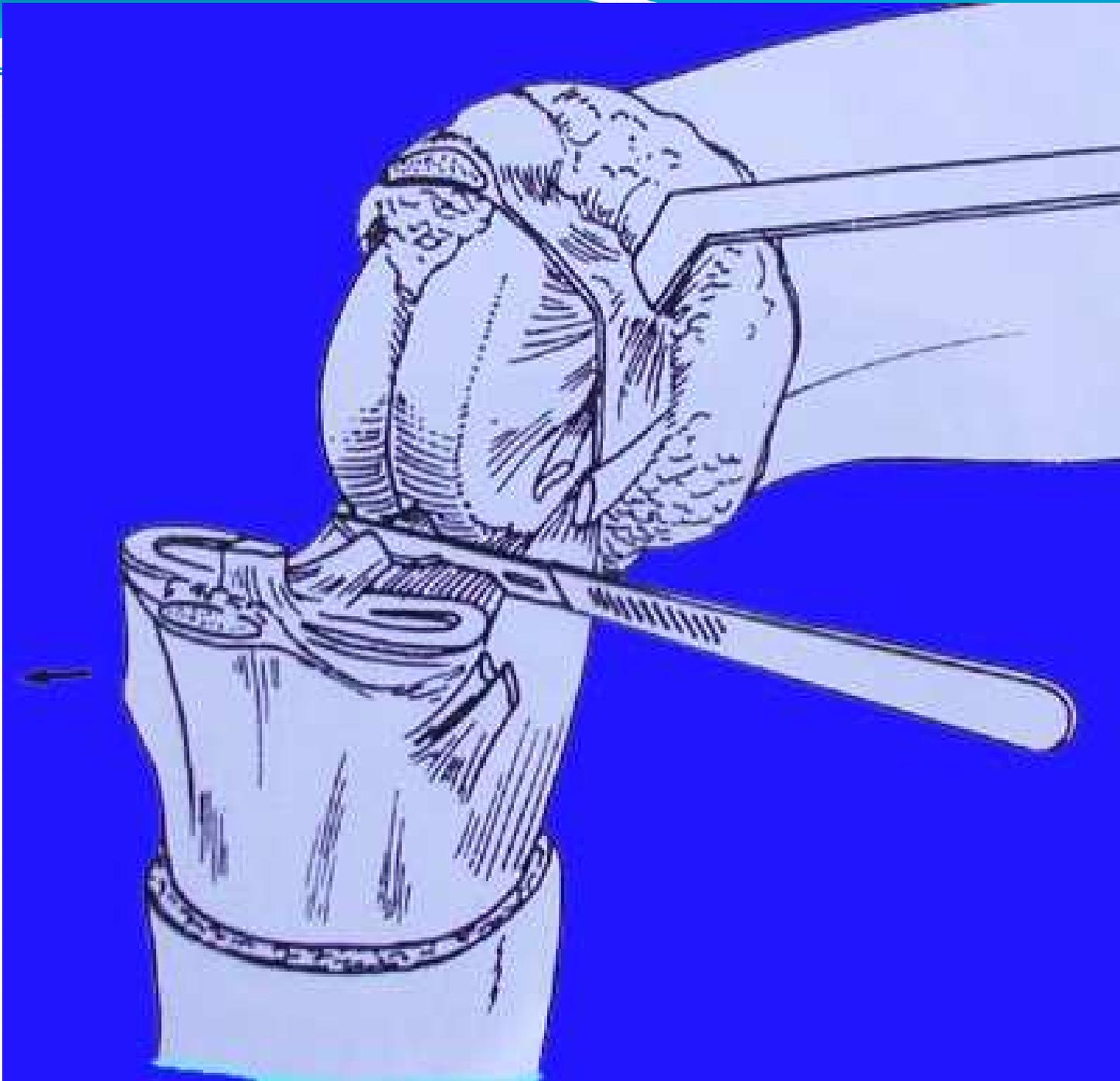


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

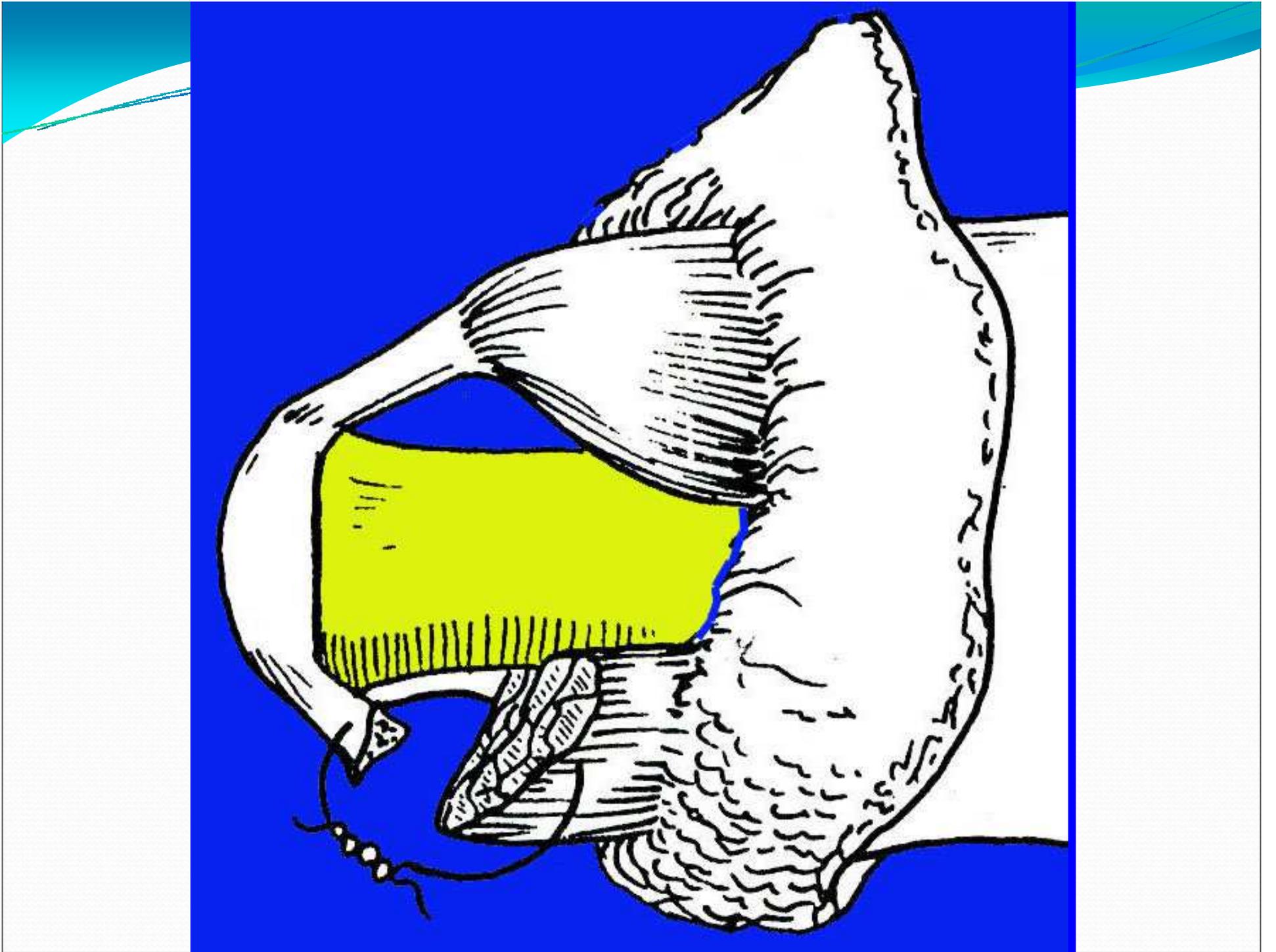


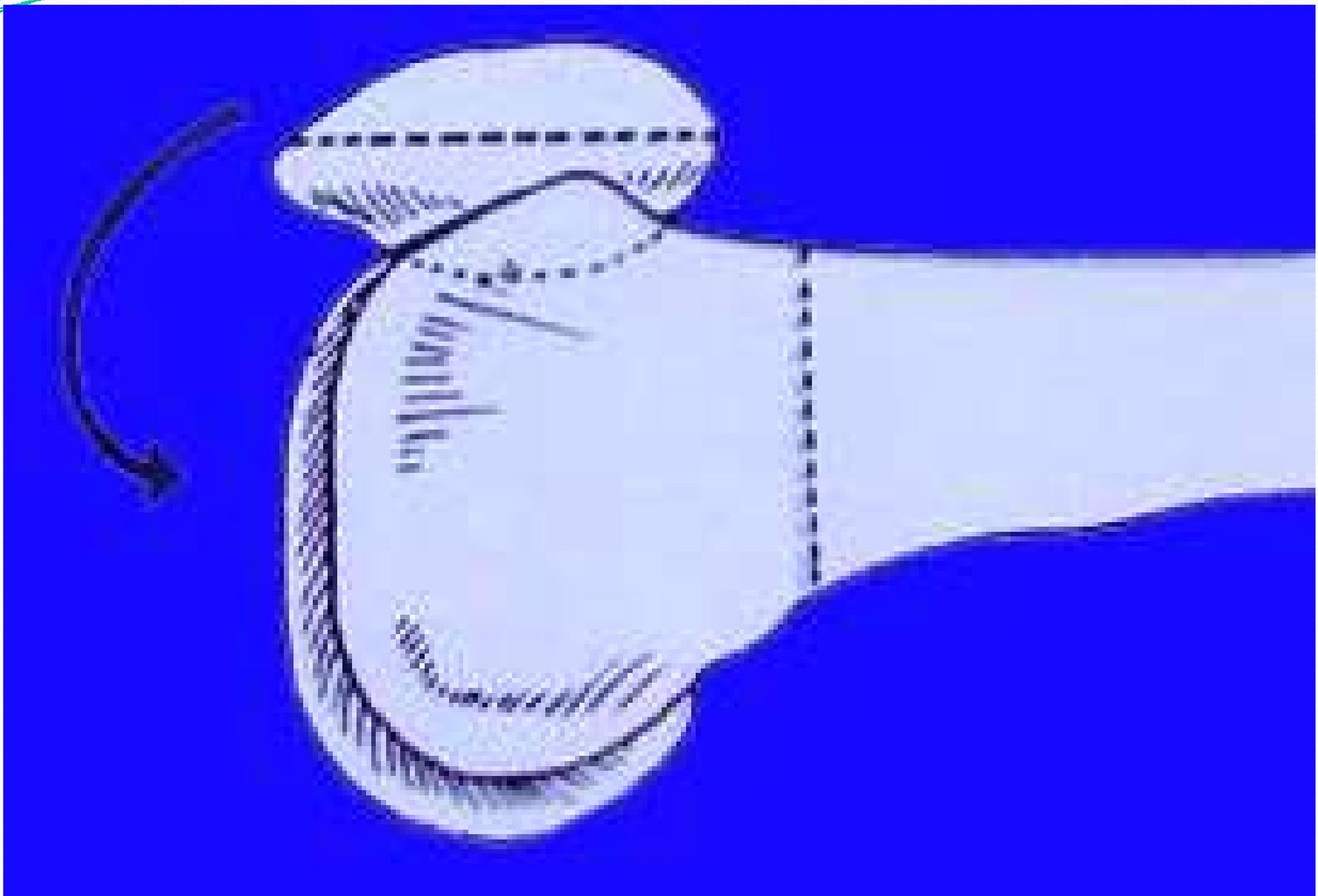
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER











12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER







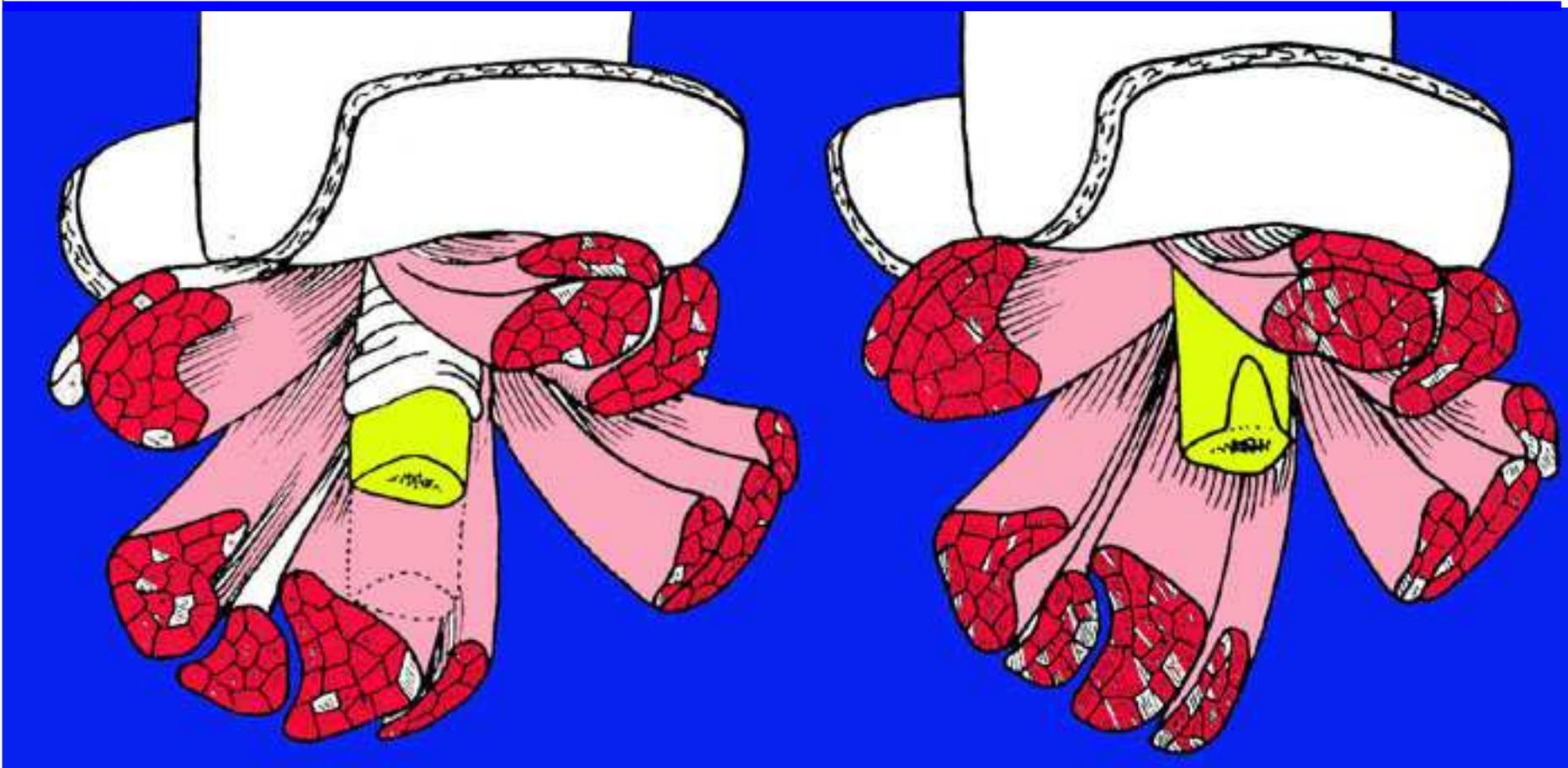
LA CUISSE

12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

Ostéomyéloplastie

C'est une technique qui a pour avantage de s'opposer à la rétraction musculaire. Elle comprend la conservation de 2 lambeaux cutanés semi-circulaires, antérieur et postérieur de longueur inégale de façon à ce que la cicatrice soit déportée en arrière du moignon

**Le paquet vasculo-nerveux est sectionné haut
et l'extrémité nerveuse enfouie dans les muscles
La section osseuse est recouverte par le périoste
et le canal médullaire obturé**

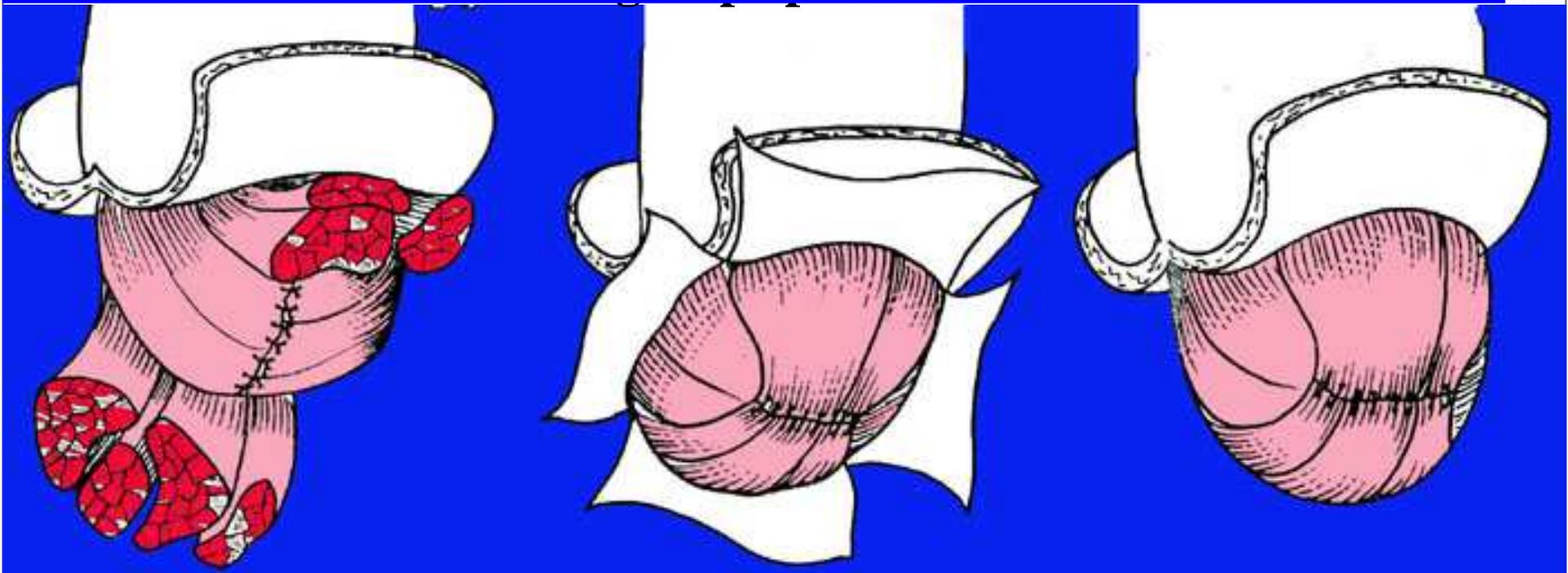


**Les muscles sont réunis en 4 groupes et les aponévroses
sont réséquées pour faciliter la création d'adhérences
et la revascularisation**

Le groupe musculaire médial

**: adducteur, vaste médial, gracilis et pectiné est suturé
au groupe latéral : vaste latéral et fascia lata**

**Le groupe antérieur formé par le droit de la cuisse, le sartorius,
le crural est suturé aux ischio jambiers qui constituent
le groupe postérieur**



*Techniques
Opératoires*



LF 16.03.05

G





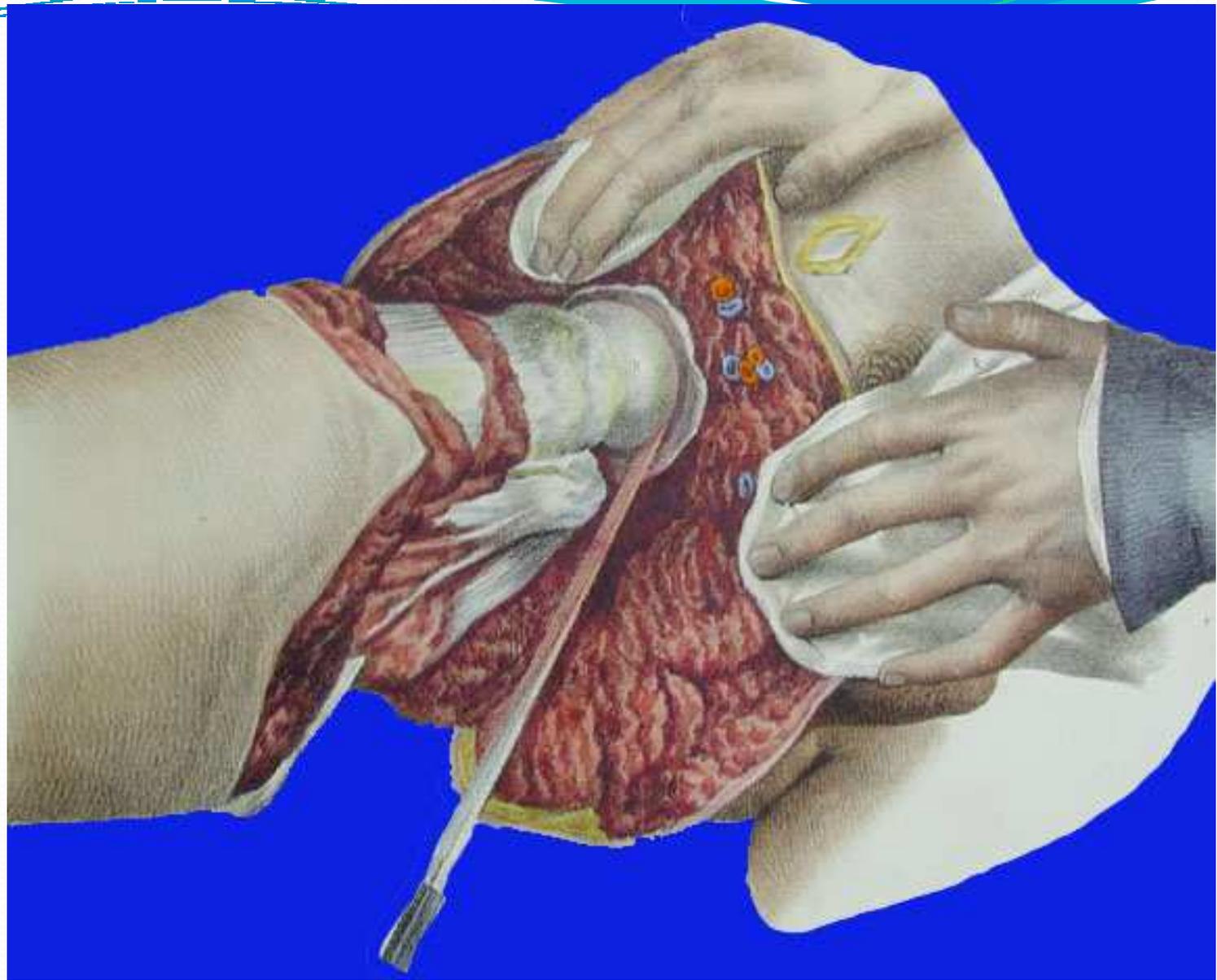
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



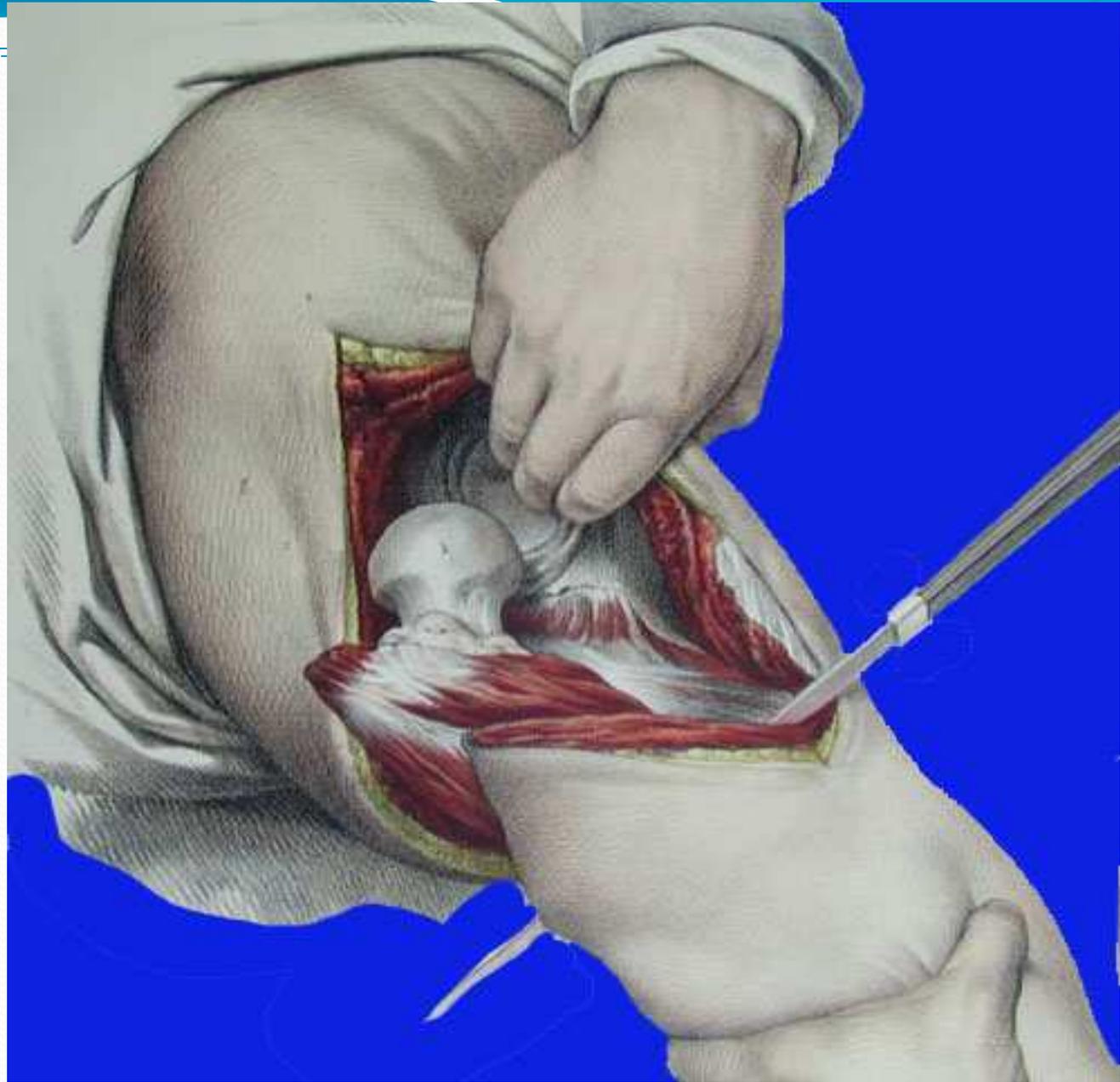


DESARTICULATION DE HANCHE

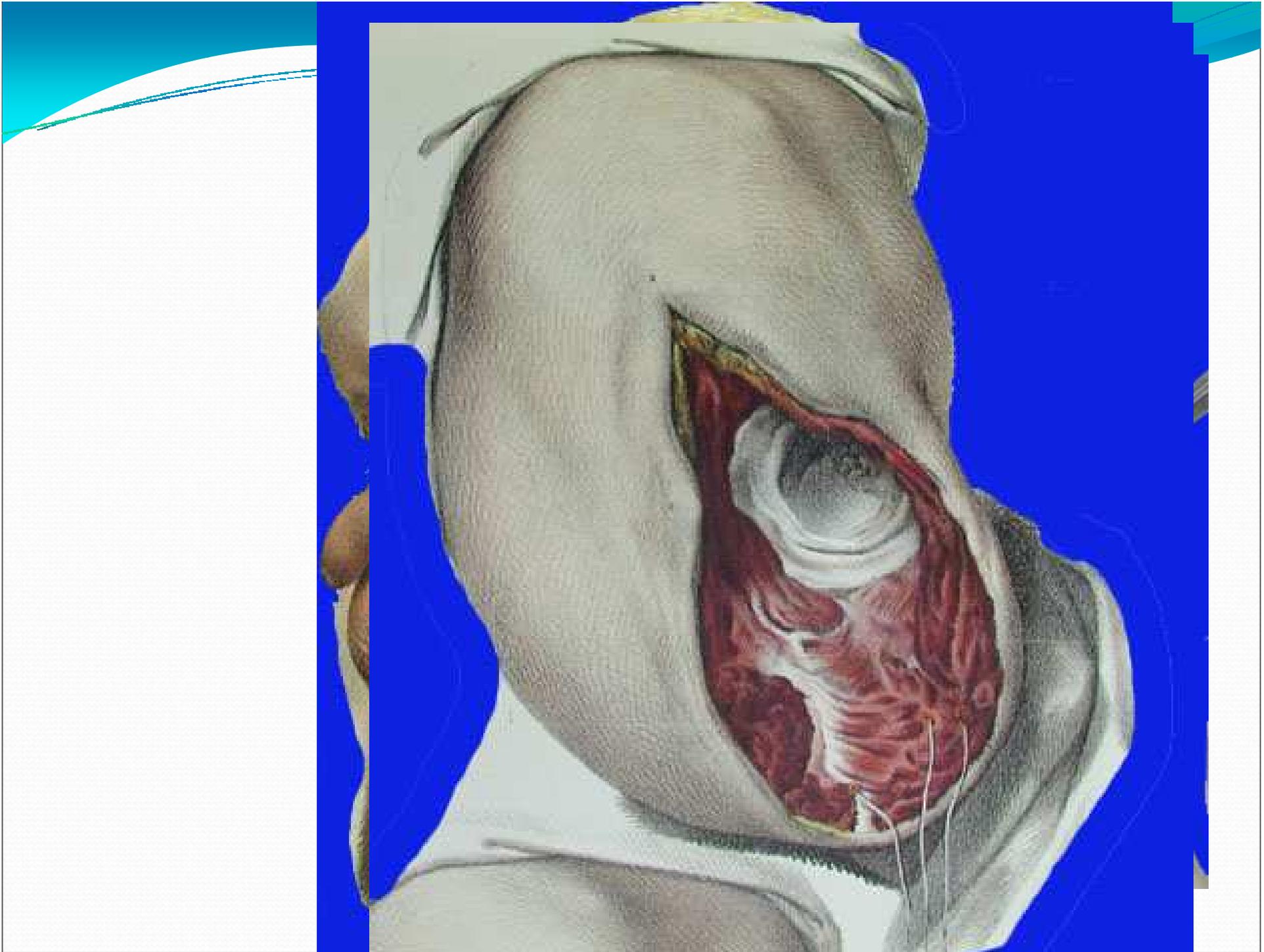
exceptionnellement en première intention
problème essentiel : le tablier abdominal
antérieur

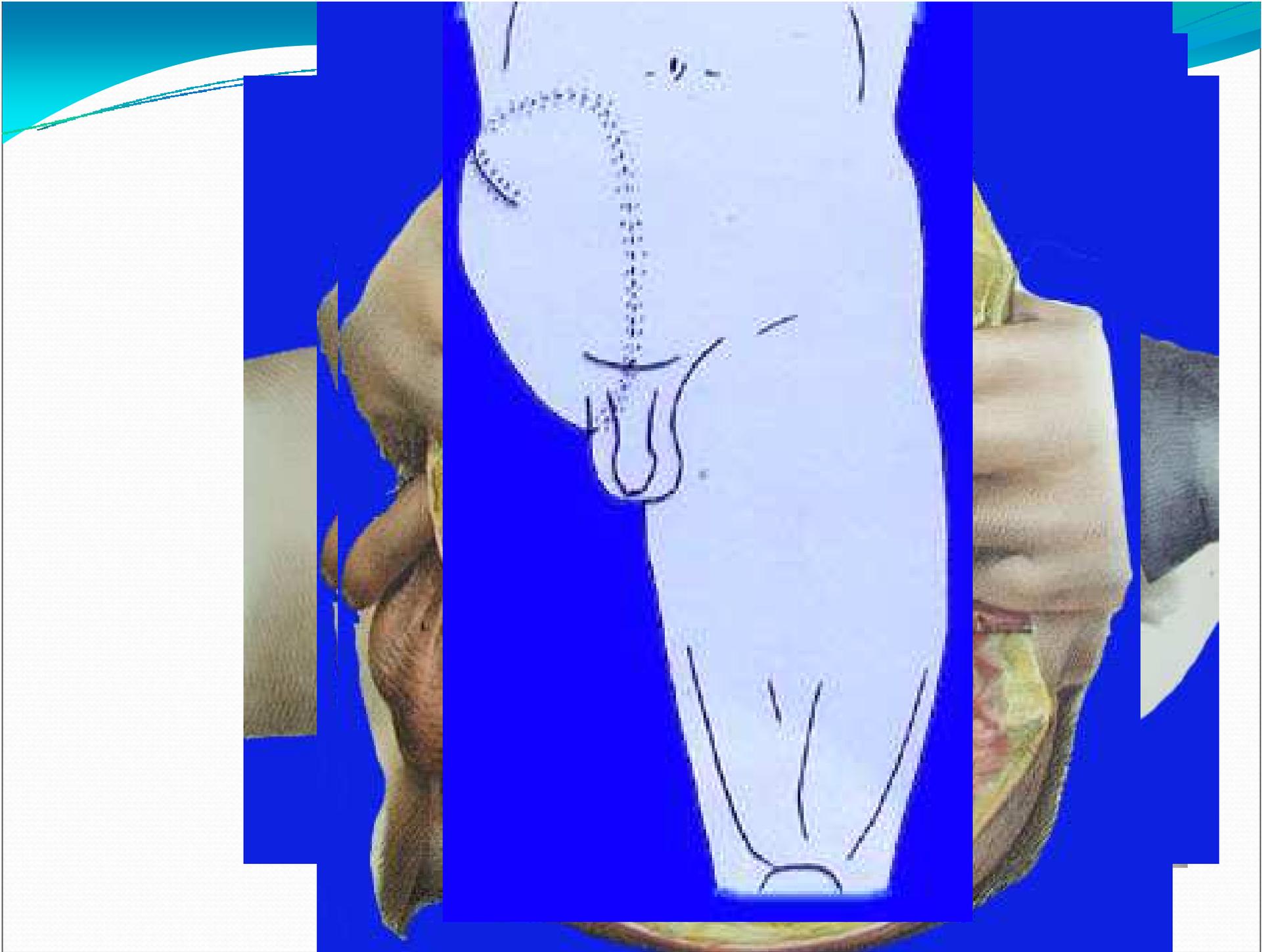


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER













12 Jun 2008 JOURNAL AT A MONTH LATER