

# AMPUTATION DU MEMBRE INFERIEUR CHEZ L'OBESE

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.**

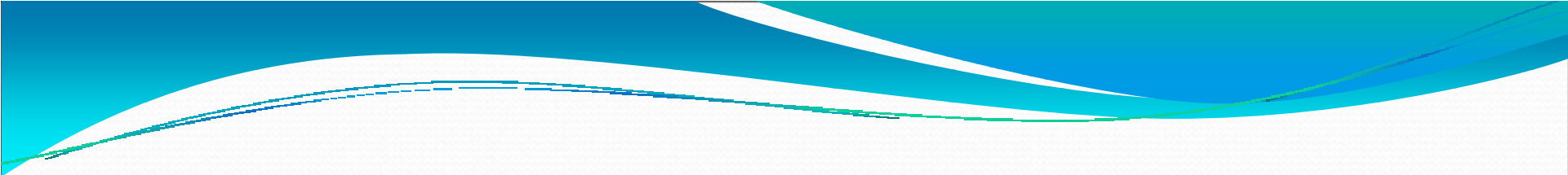
**A distance : appareillage –  
chaussage**

**transmission des forces : stabilité en  
charge**



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

- longueur
- volume distal

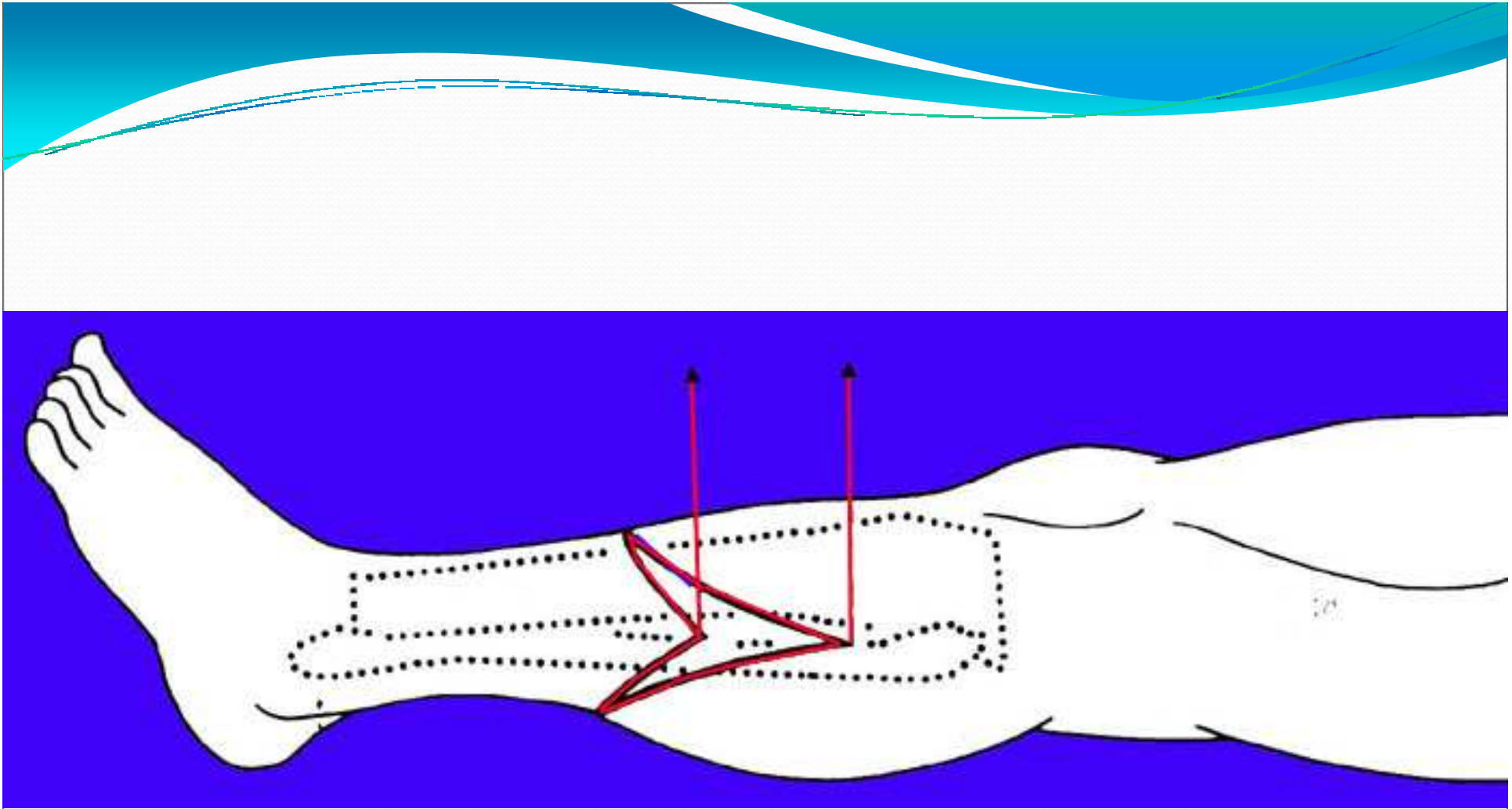


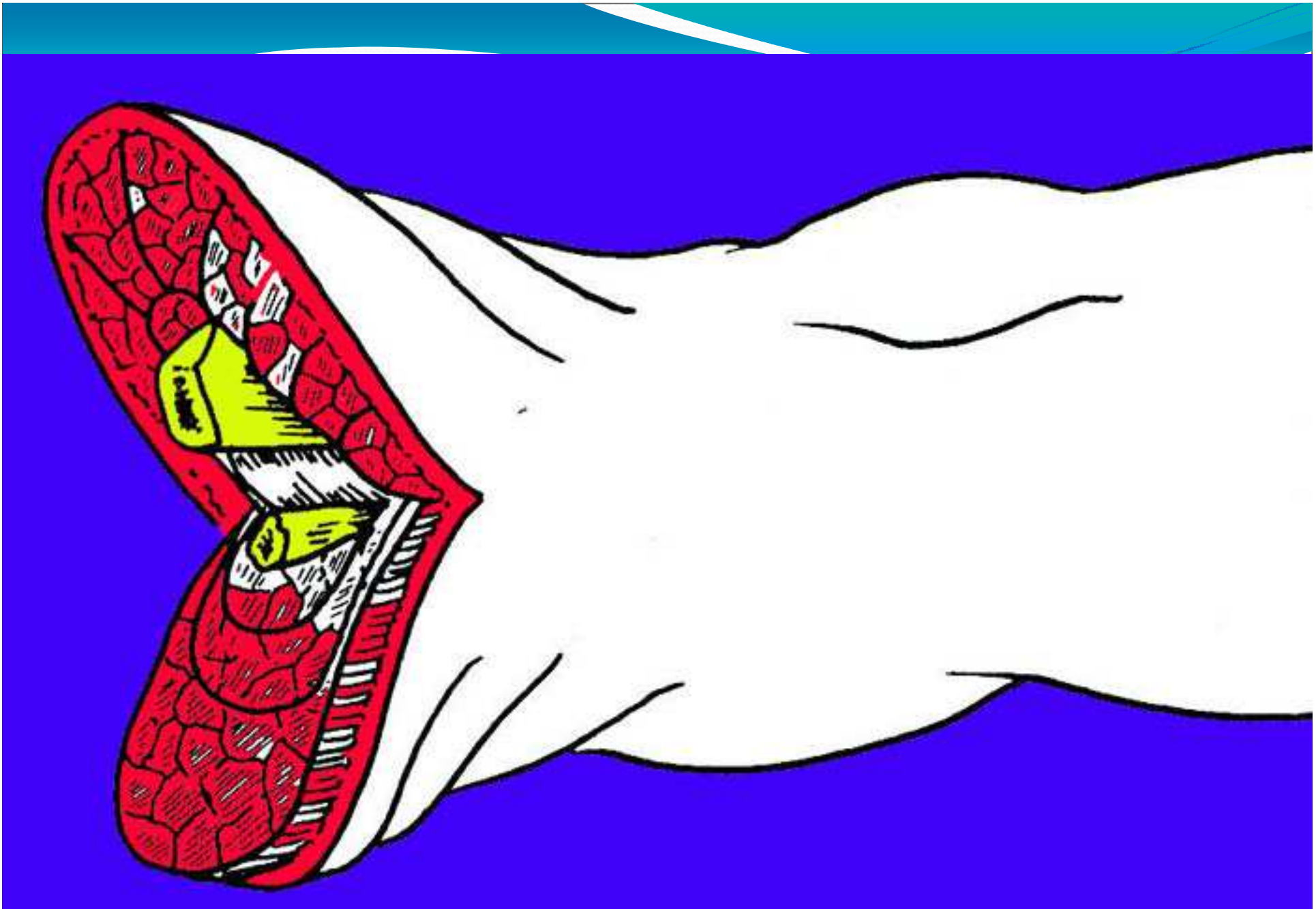
**Pas de technique  
spécifique mais  
nécessité de respecter  
scrupuleusement les  
règles de base**



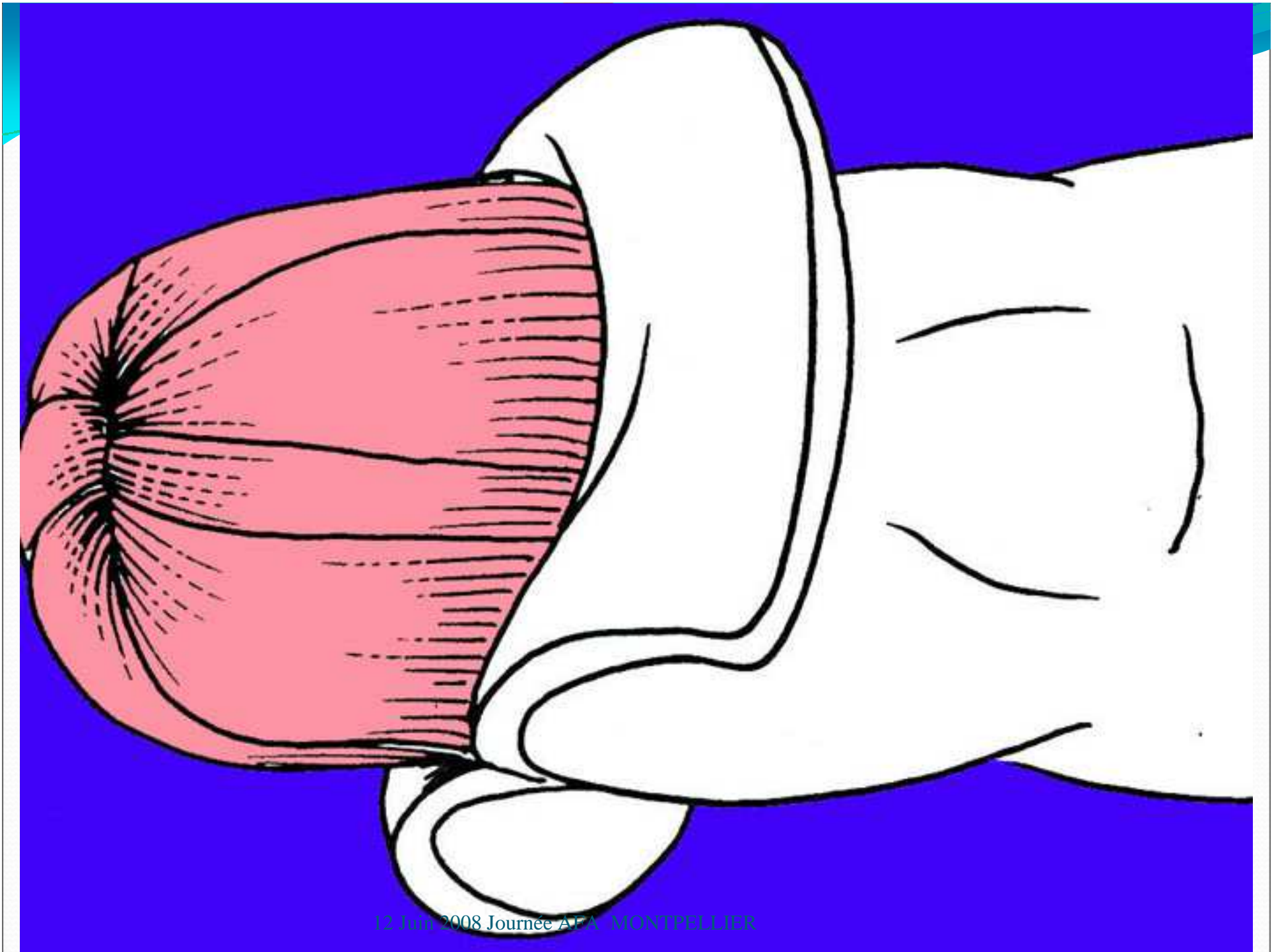
# **TIERS SUPERIEUR DE JAMBE**

Niveau électif

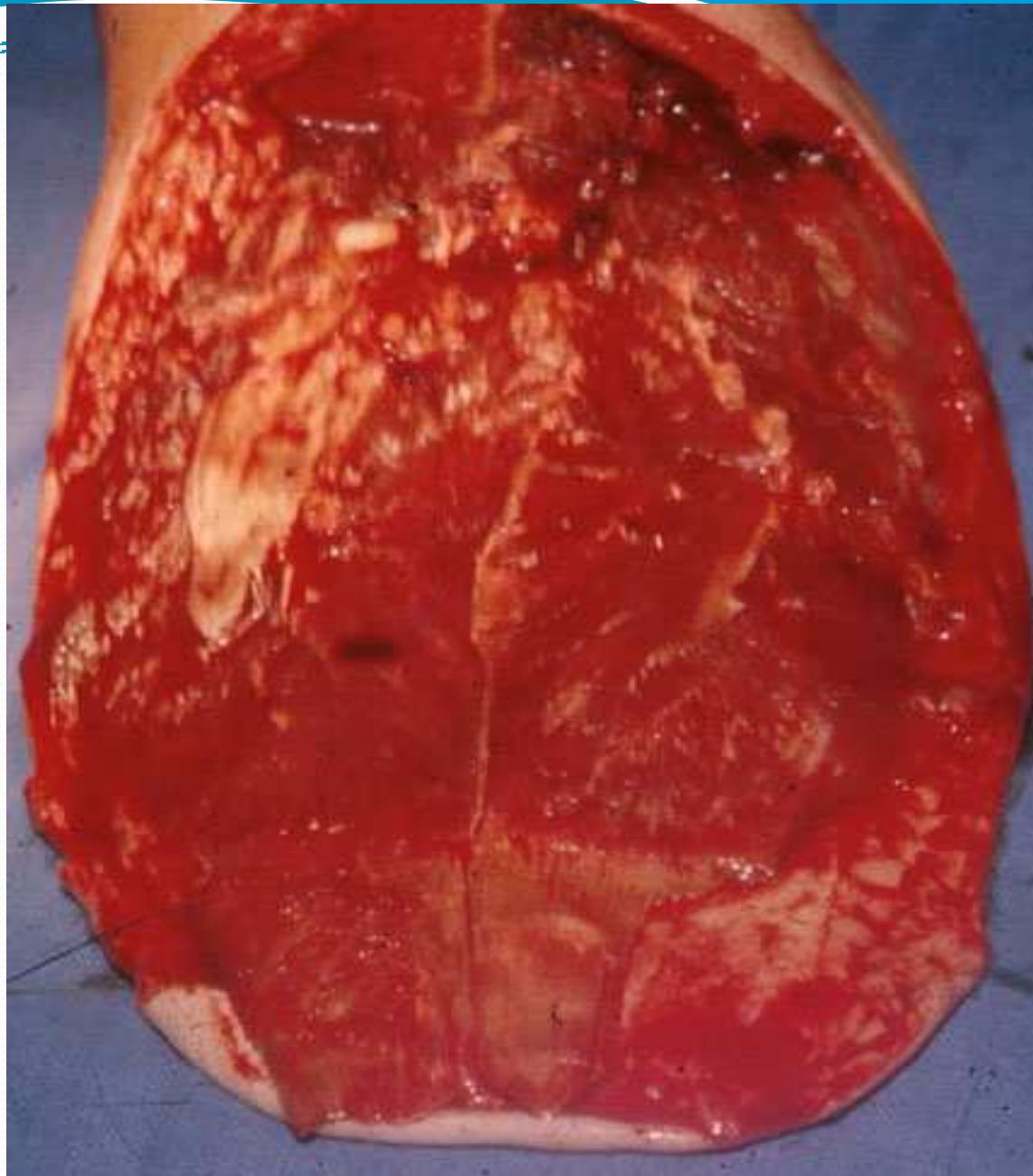




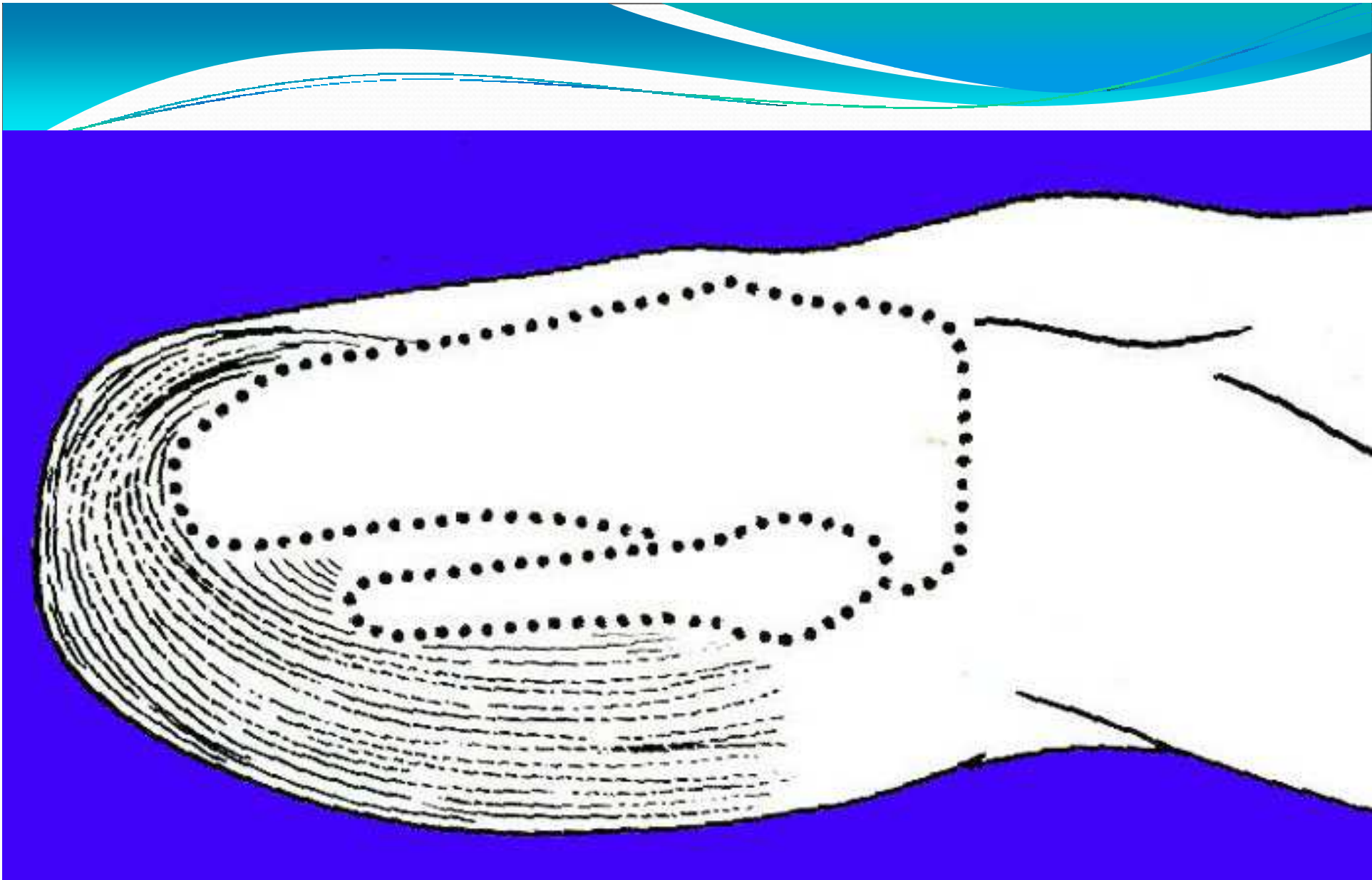
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER







12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



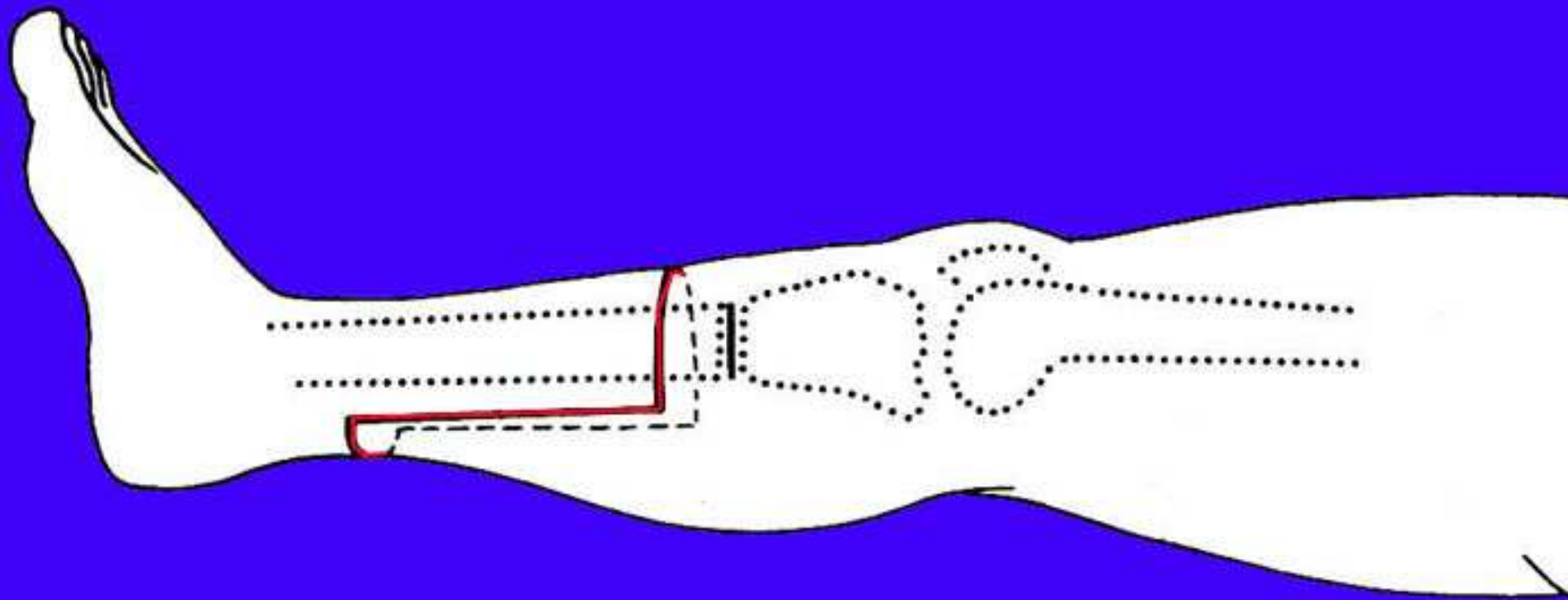
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



# **AMPUTATION JAMBE LAMBEAU POSTERIEUR**

12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

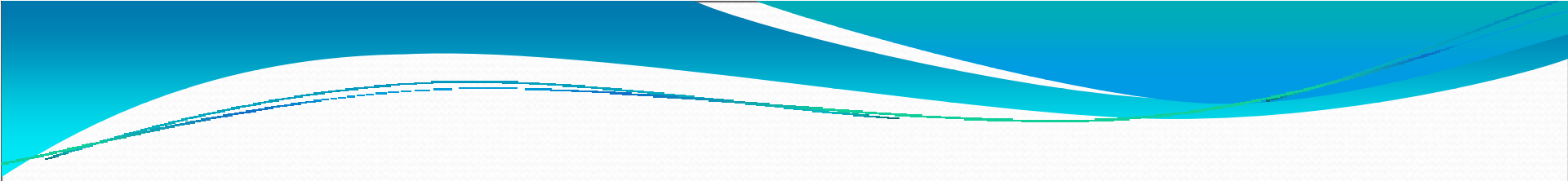
## Tracé de l'incision





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

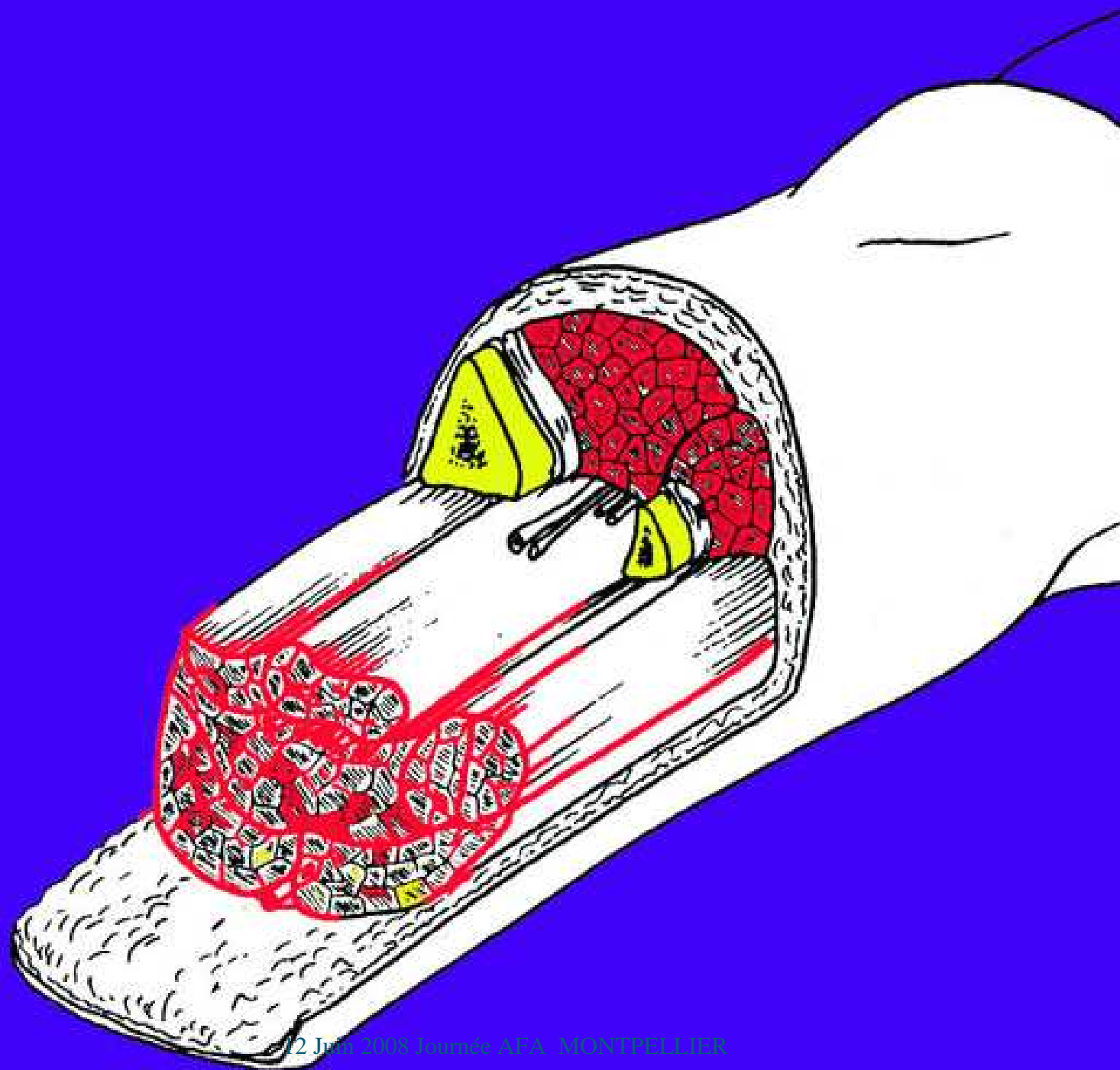
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



**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.**

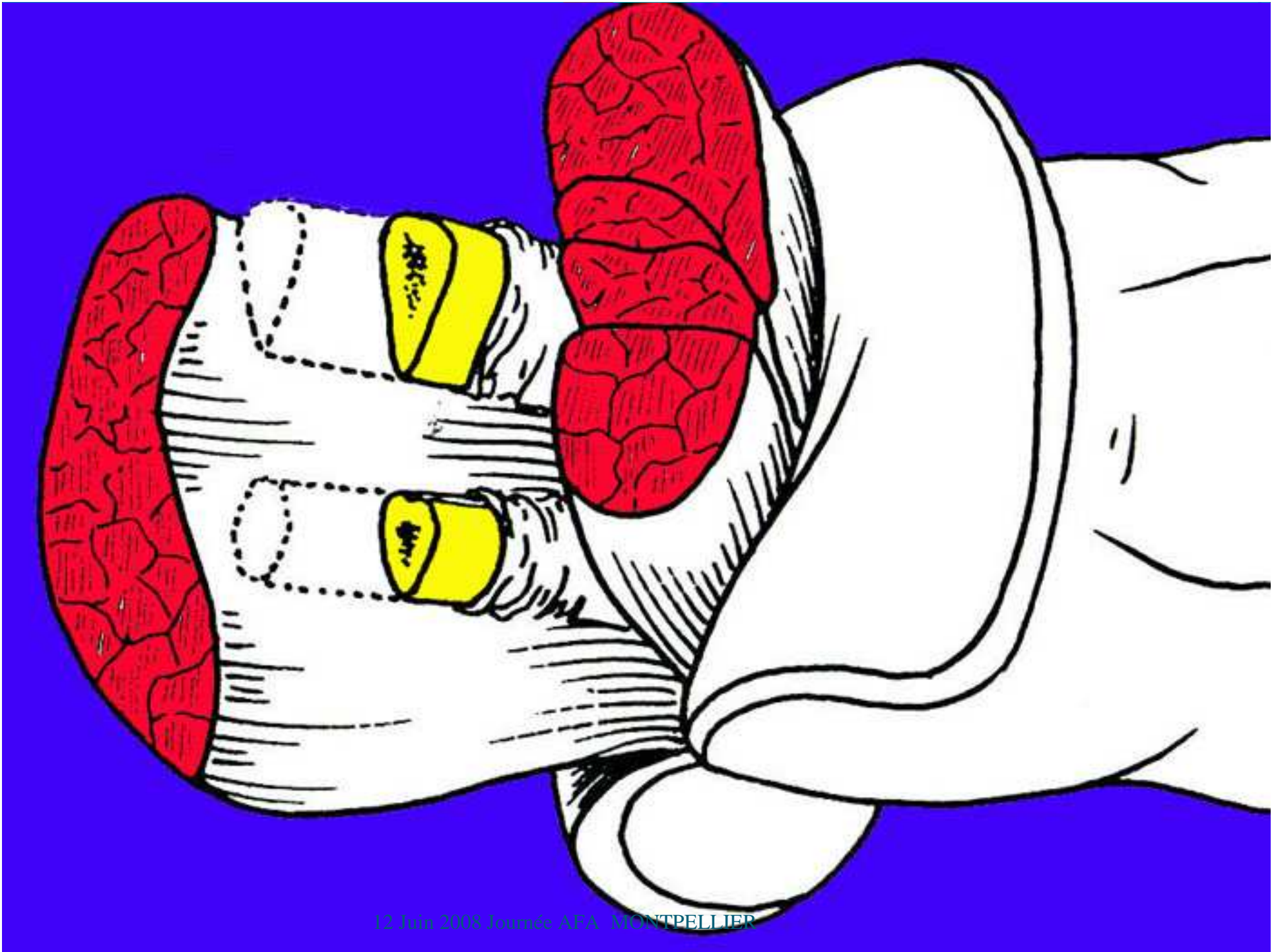






**Dissection du sciatique poplité externe  
Rugination du tibia et de la fibula,  
section des masses musculaires de la  
loge antéro-latérale**

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

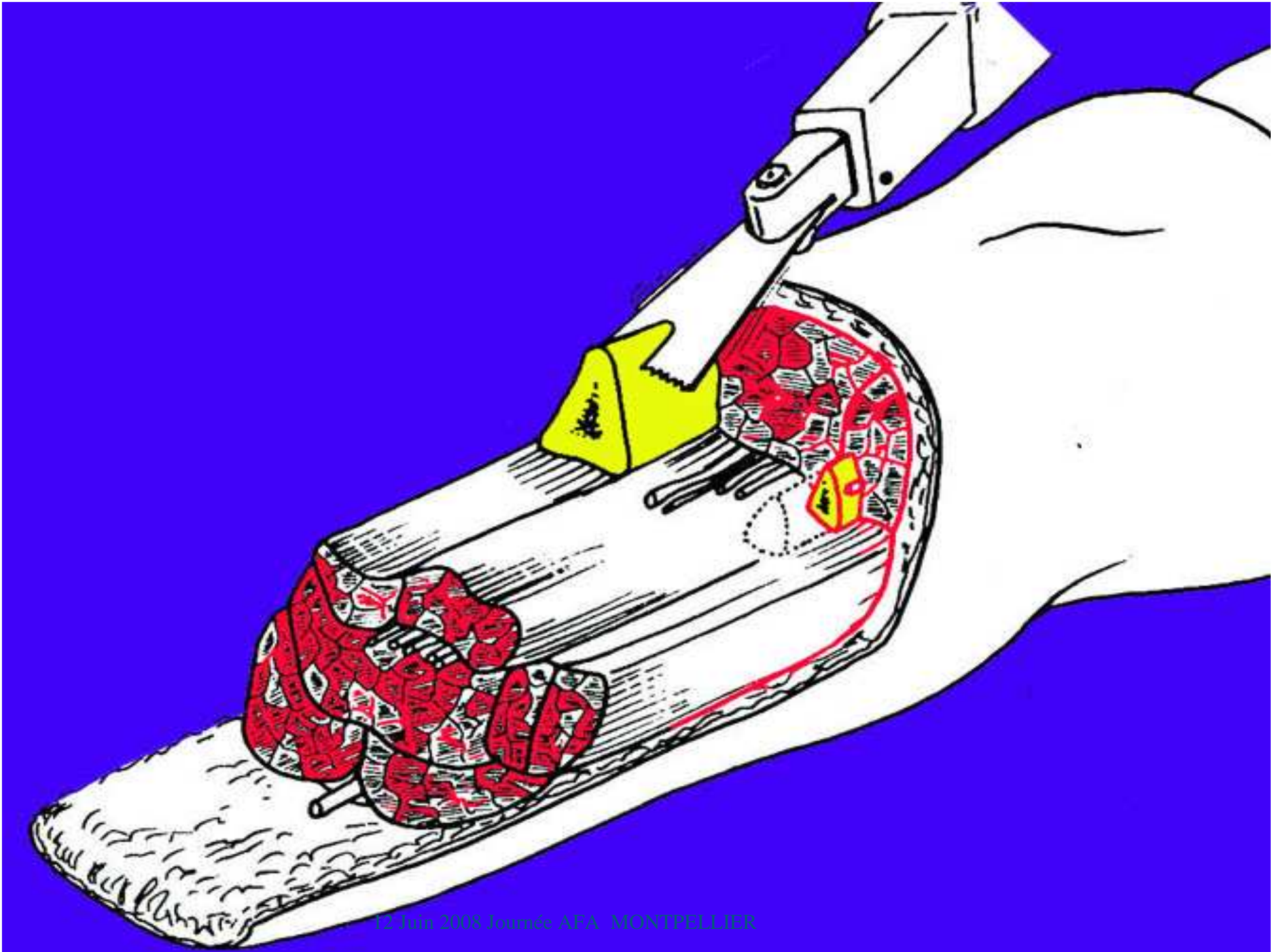


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

## **Section osseuse à la scie oscillante**

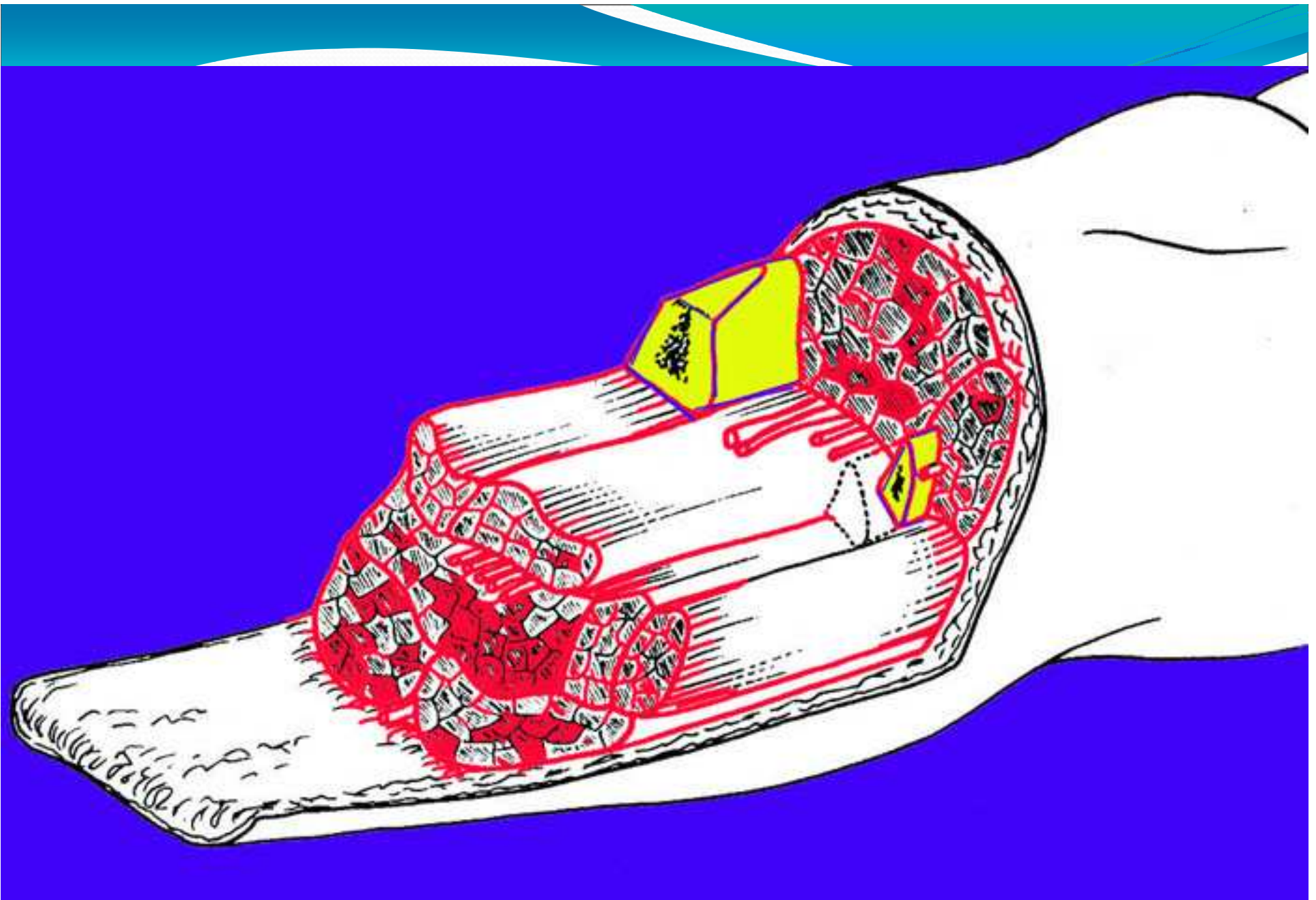
**Au niveau tibial, il faut réséquer un angle de  $35^\circ$  dit de Farabœuf, à base antérieure pour éviter le conflit ostéo-cutané qui suit une section diaphysaire transversale.**

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



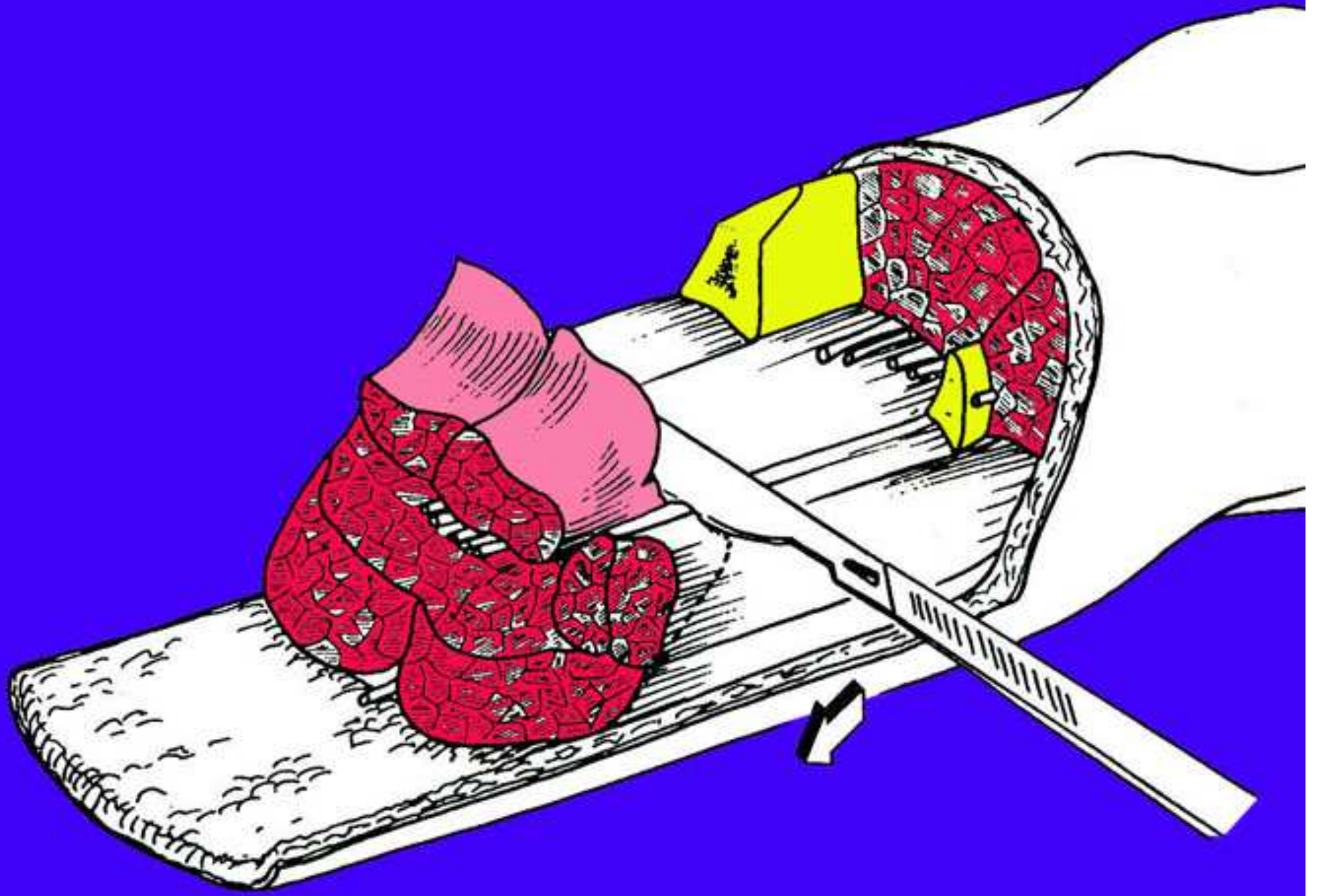


**Les artères (tibiale postérieure et tronc tibio fibulaire)  
sont ligaturées, et le nerf tibial postérieur sectionné et ligaturé  
après infiltration.**

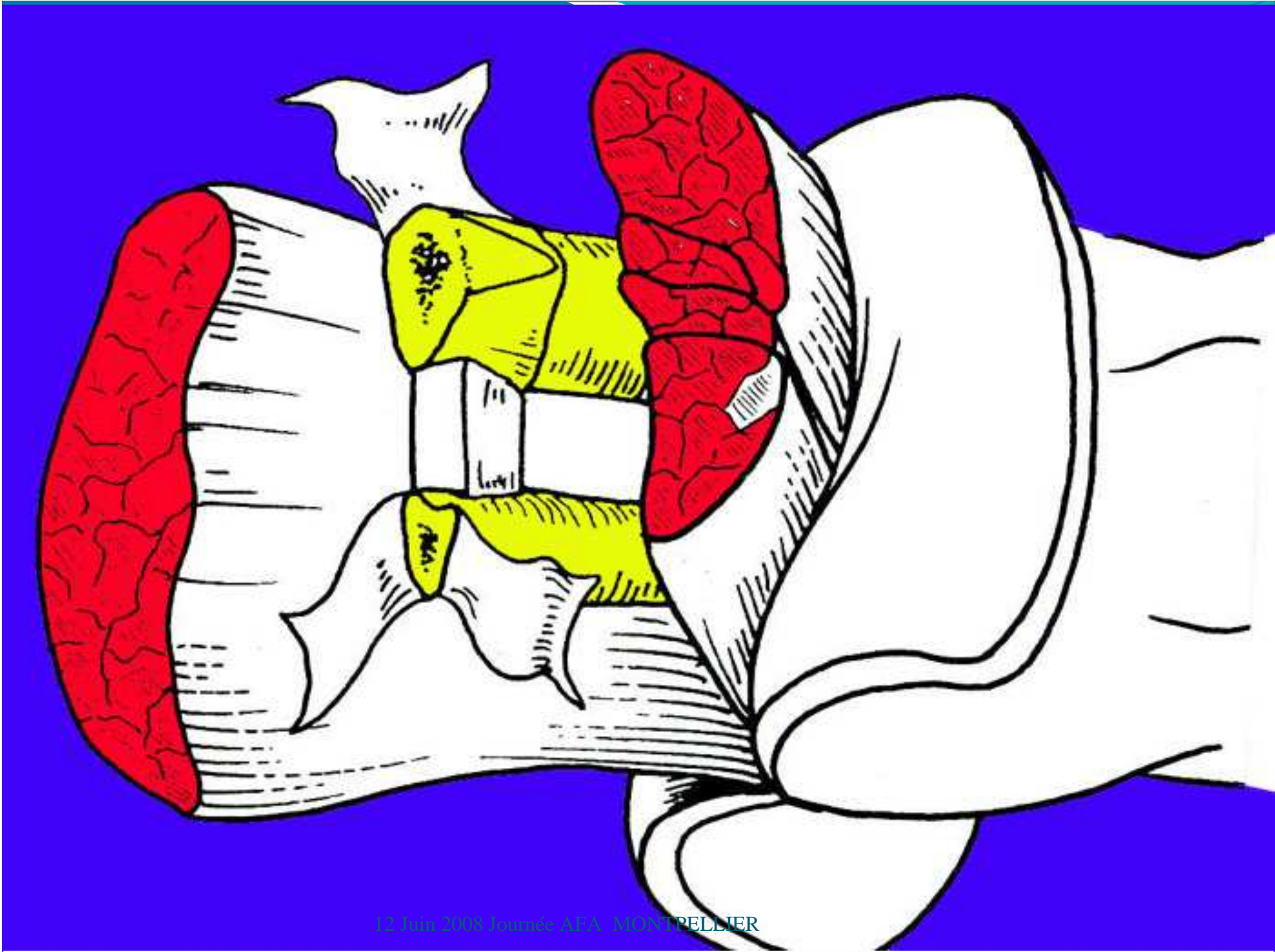




**Le lambeau cutané musculaire postérieur est  
découpé  
dégraissé**









**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



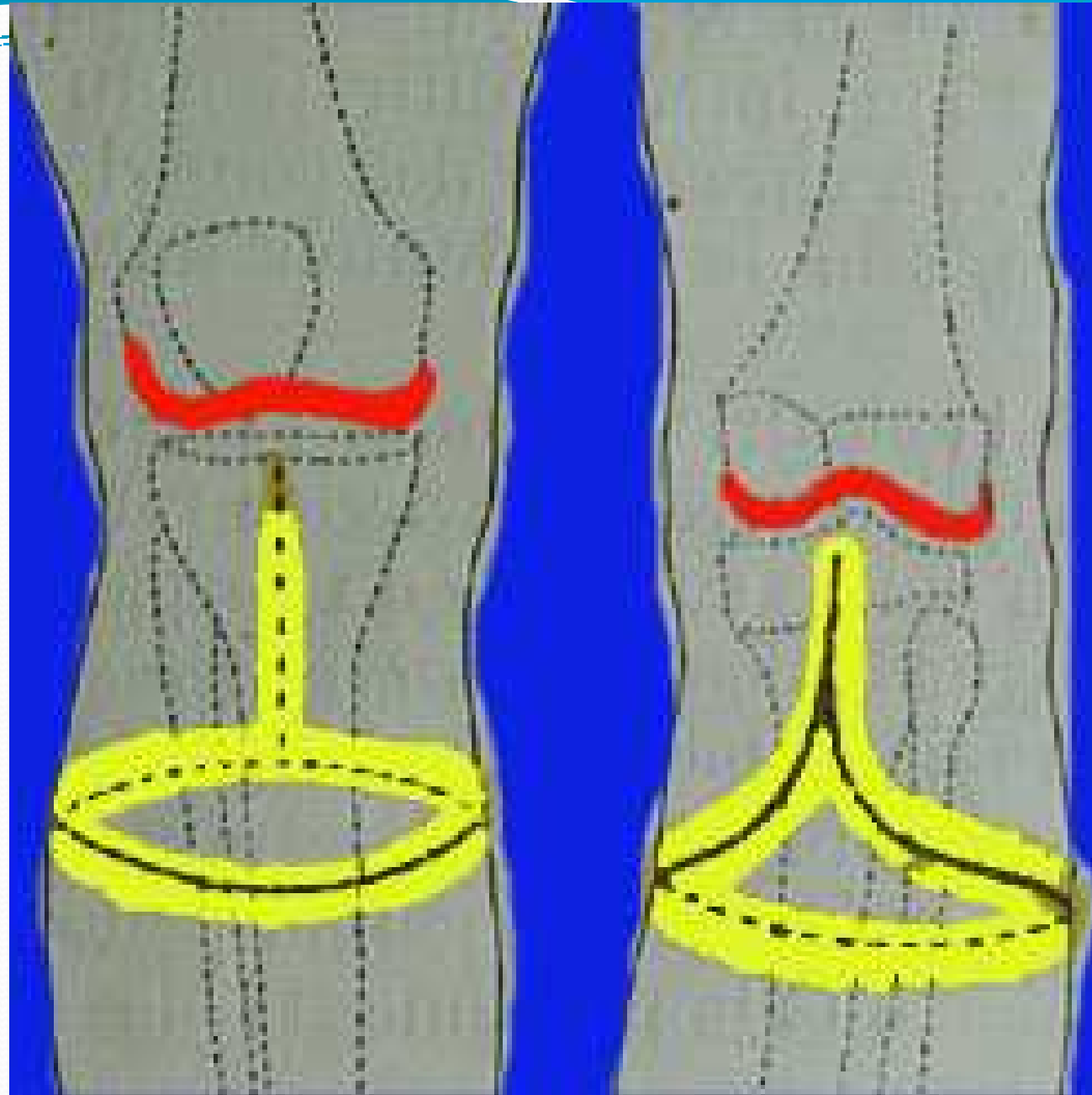
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



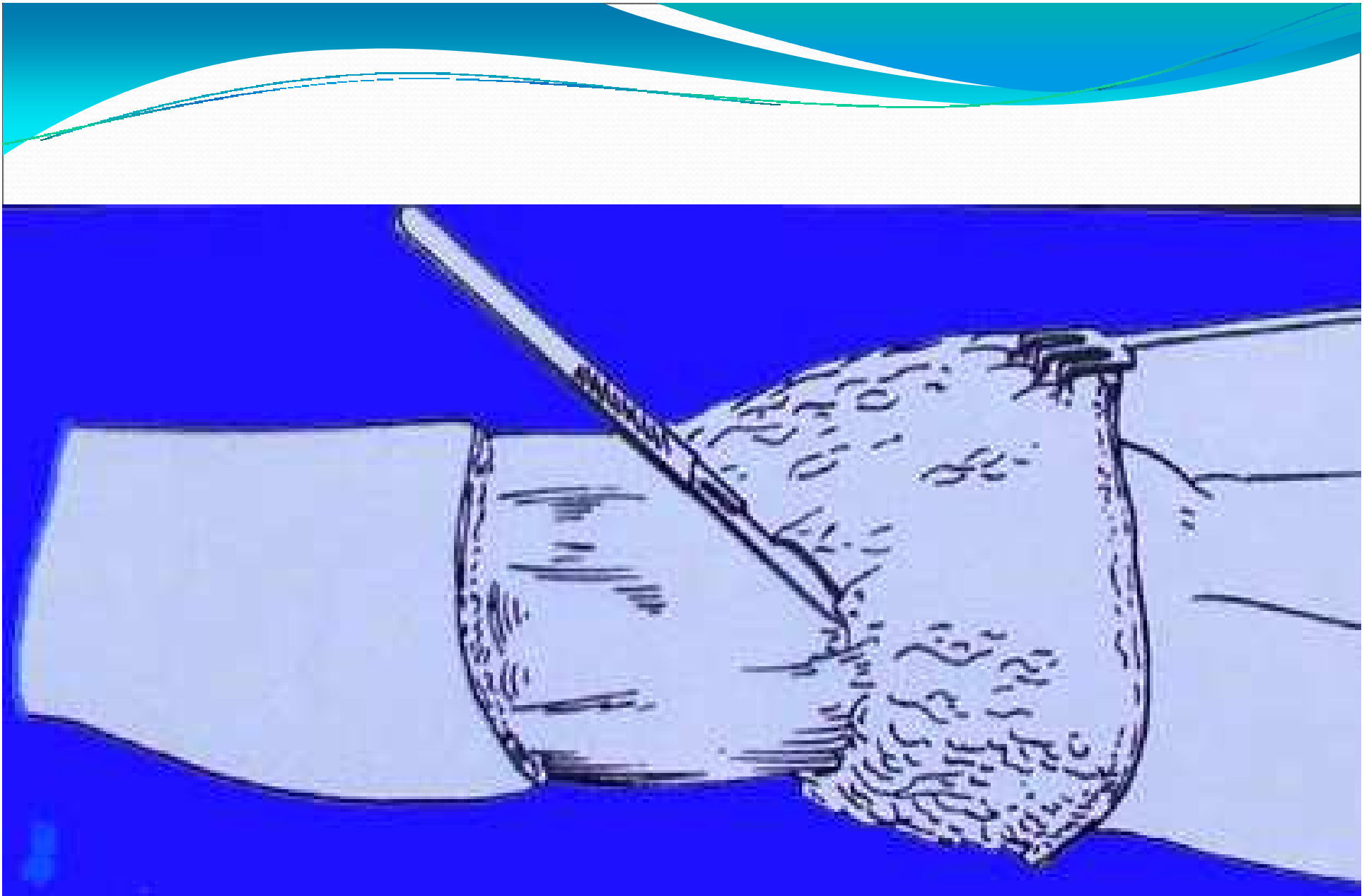
# **TRANSCONDYLIENNE**

facilité de chaussage  
longueur du levier osseux

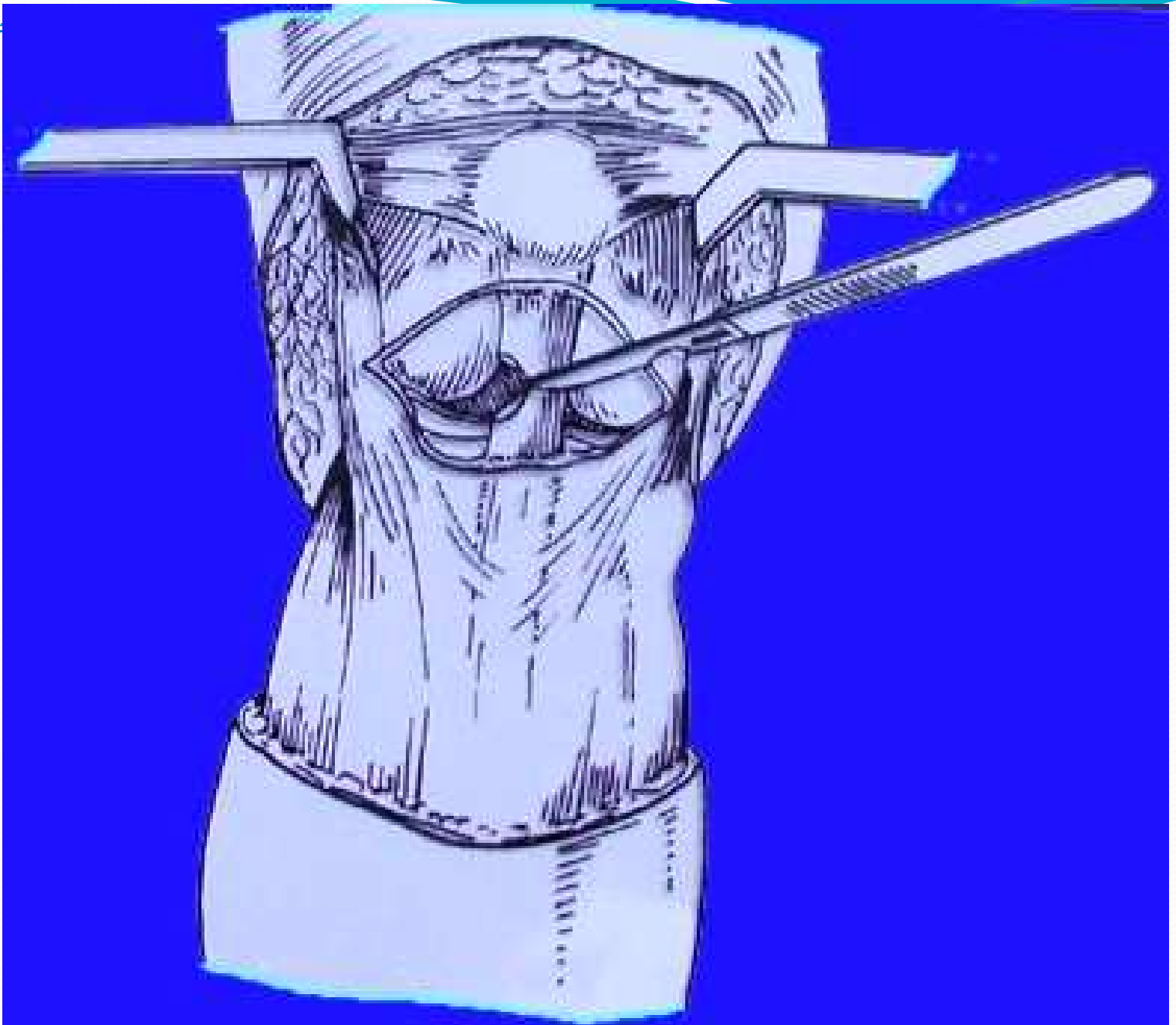


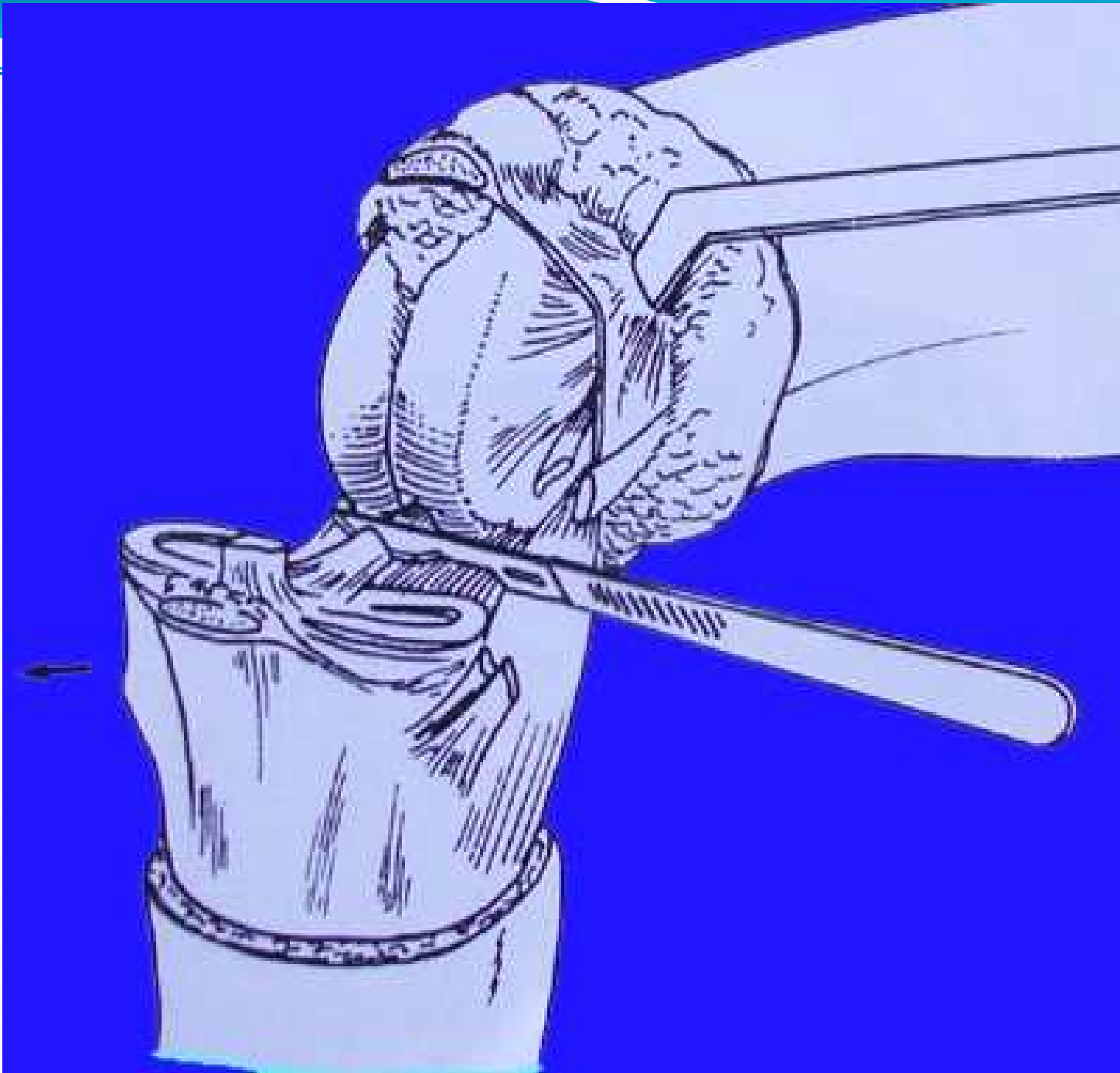


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

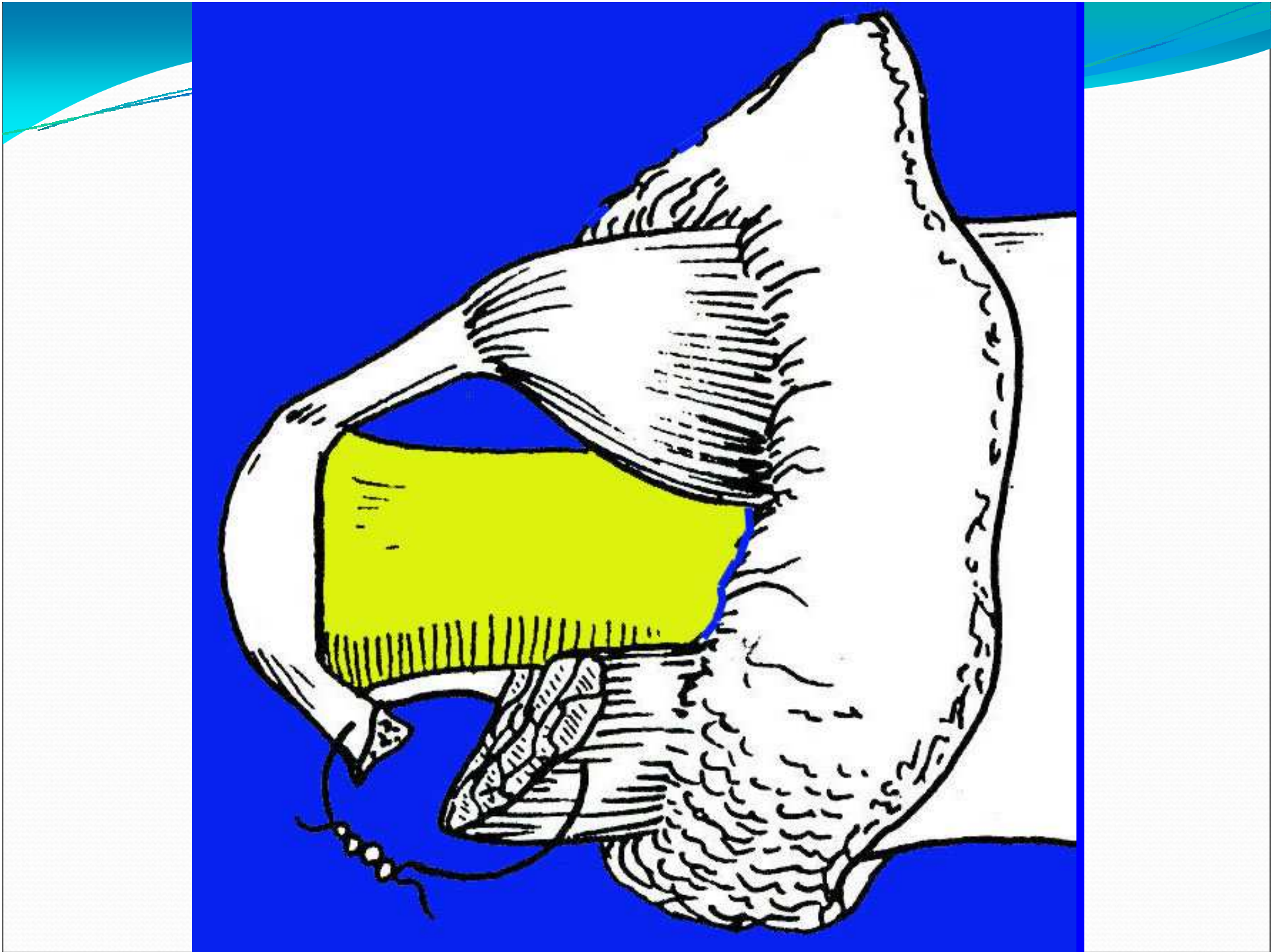


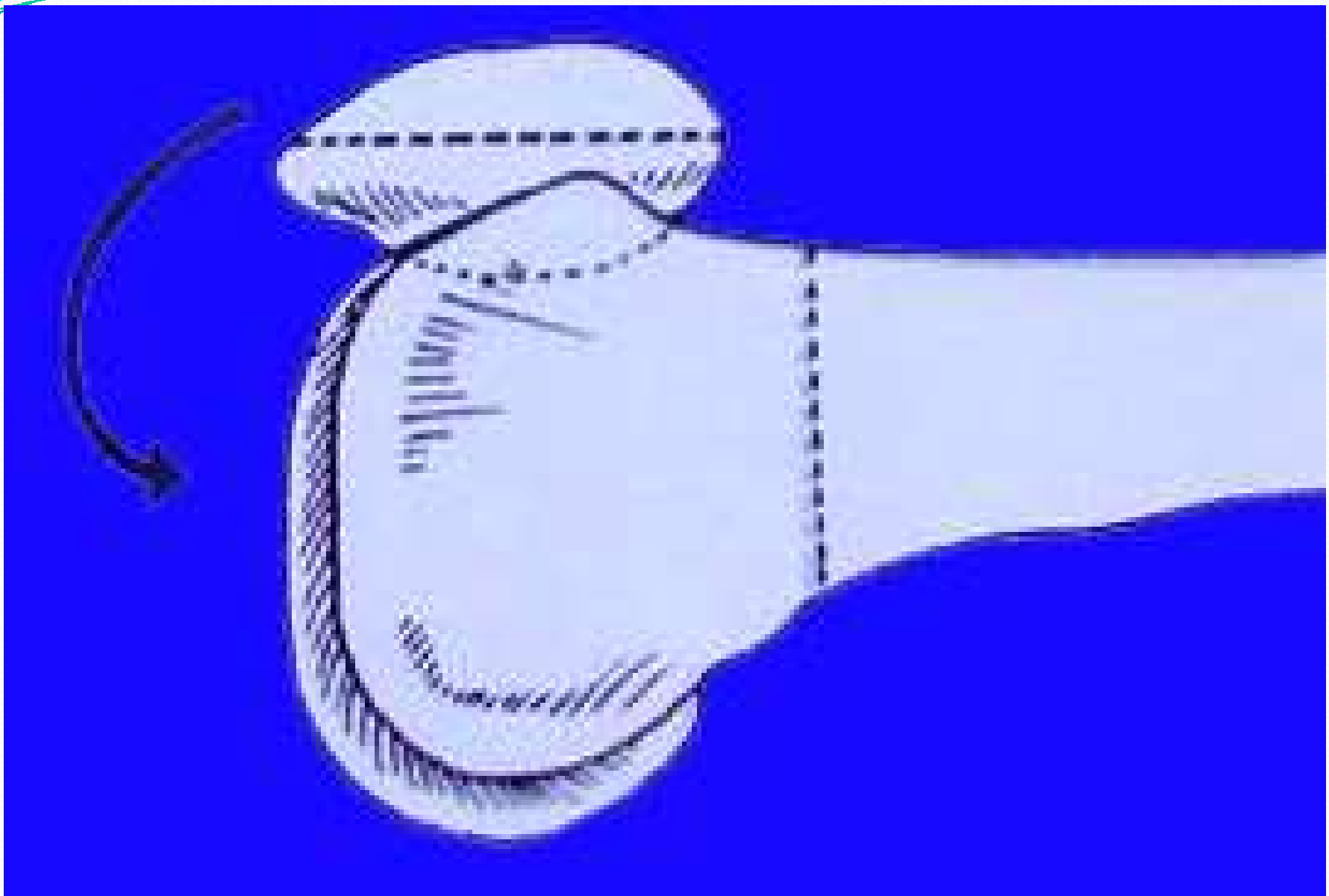
12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER











12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER









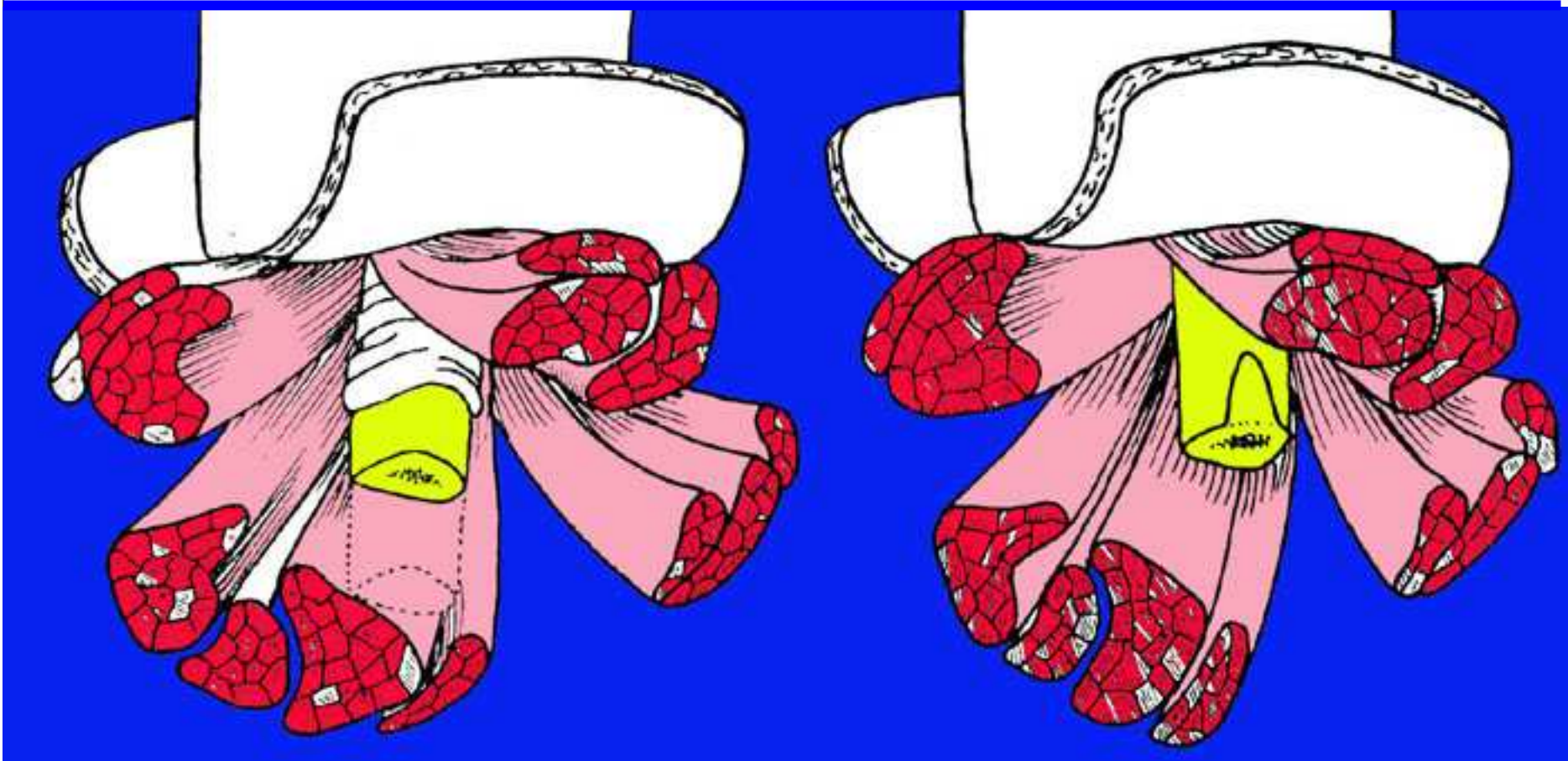
# **LA CUISSE**

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**

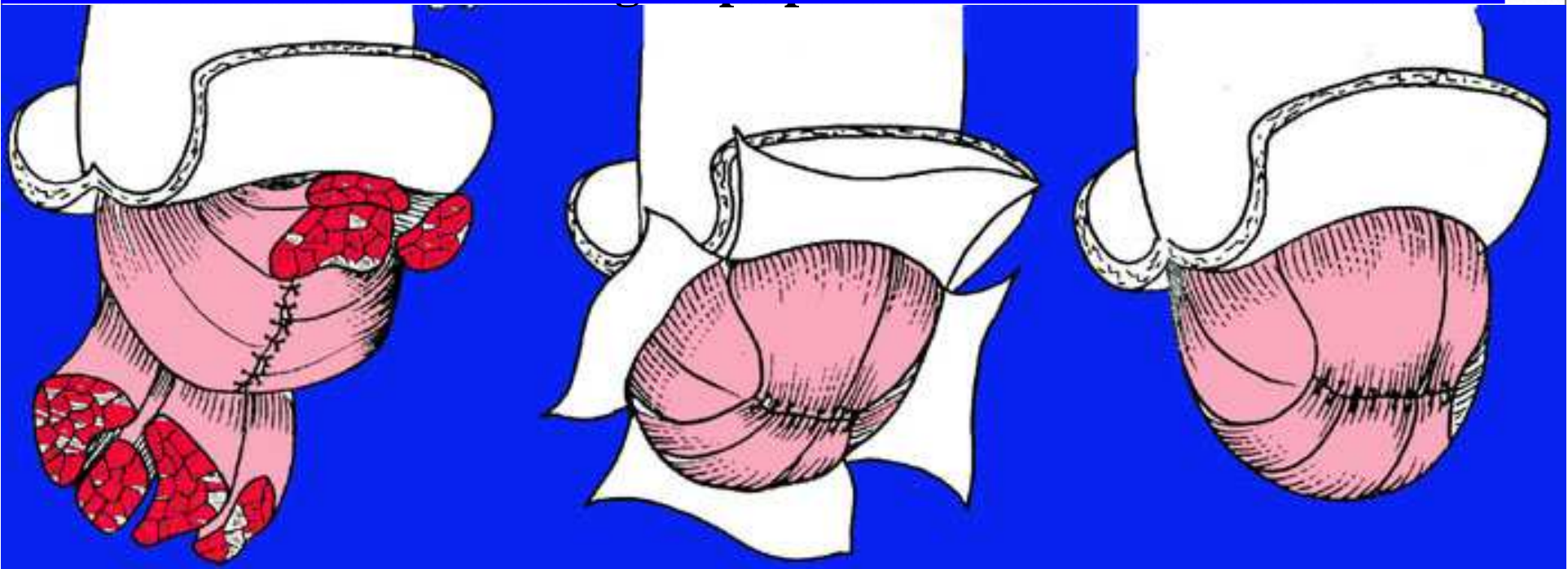


**Les muscles sont réunis en 4 groupes et les aponévroses  
sont réséquées pour faciliter la création d'adhérences  
et la revascularisation**

**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*



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

LF 16.03.05

G





12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER

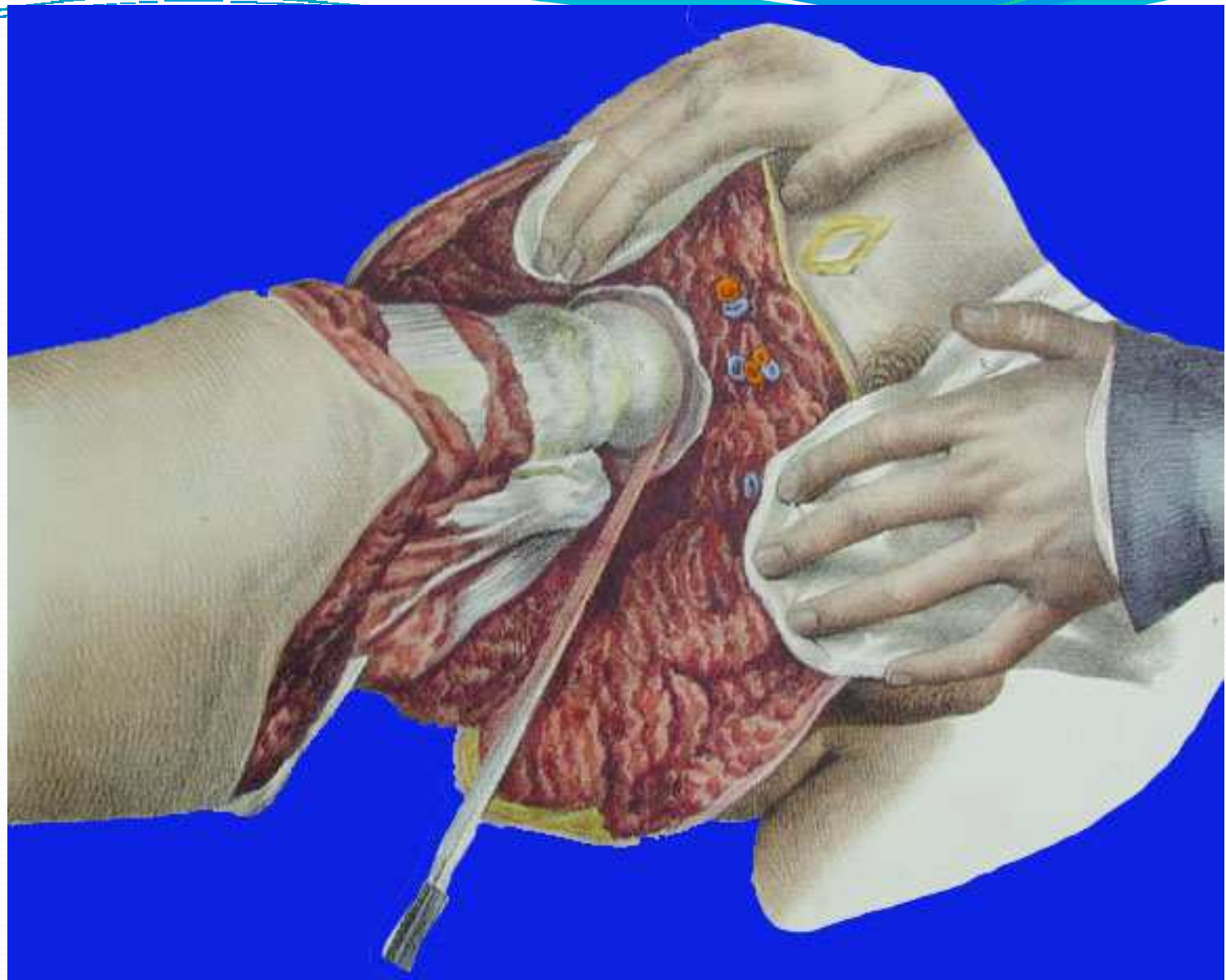




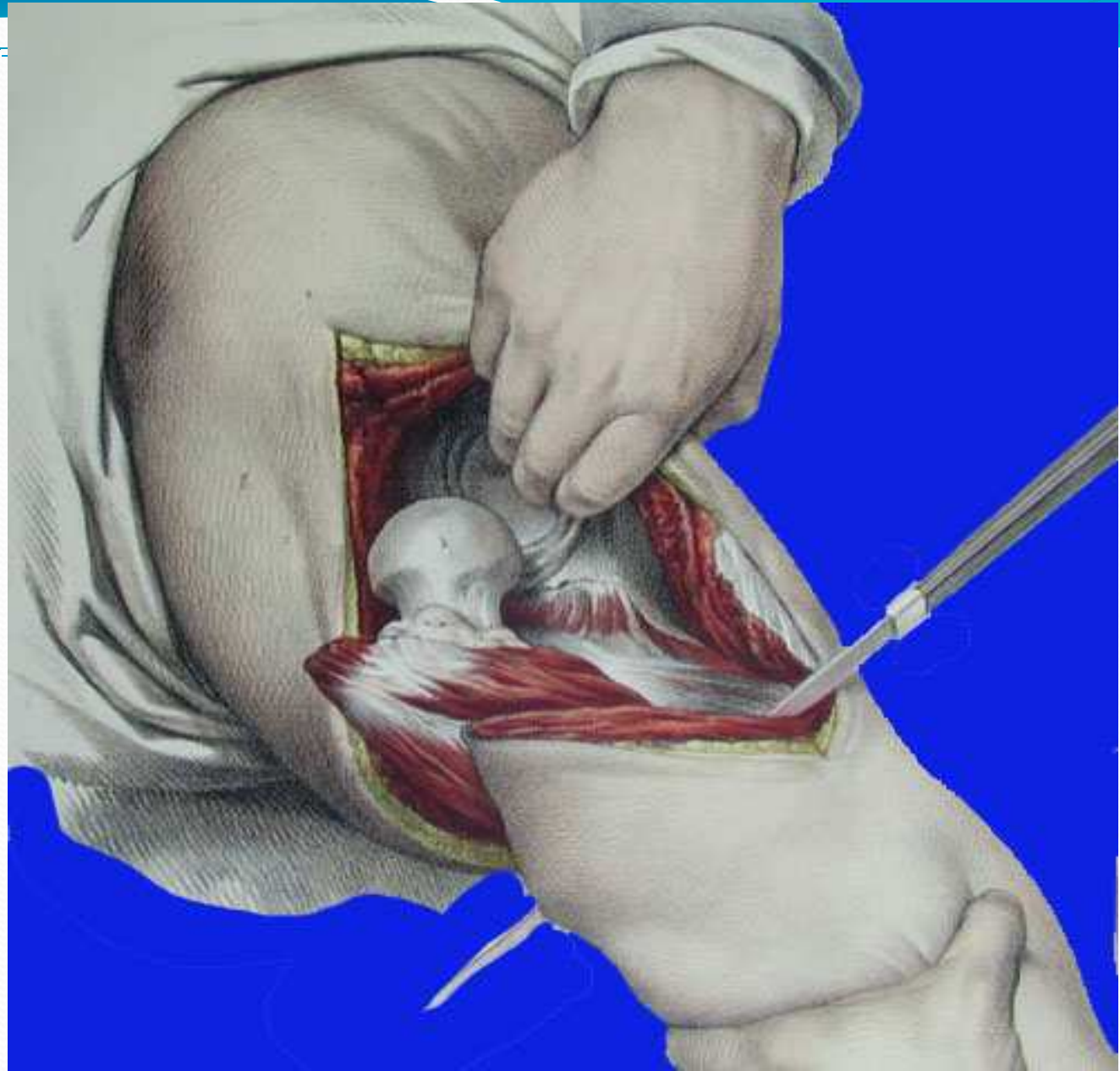


# **DESARTICULATION DE HANCHE**

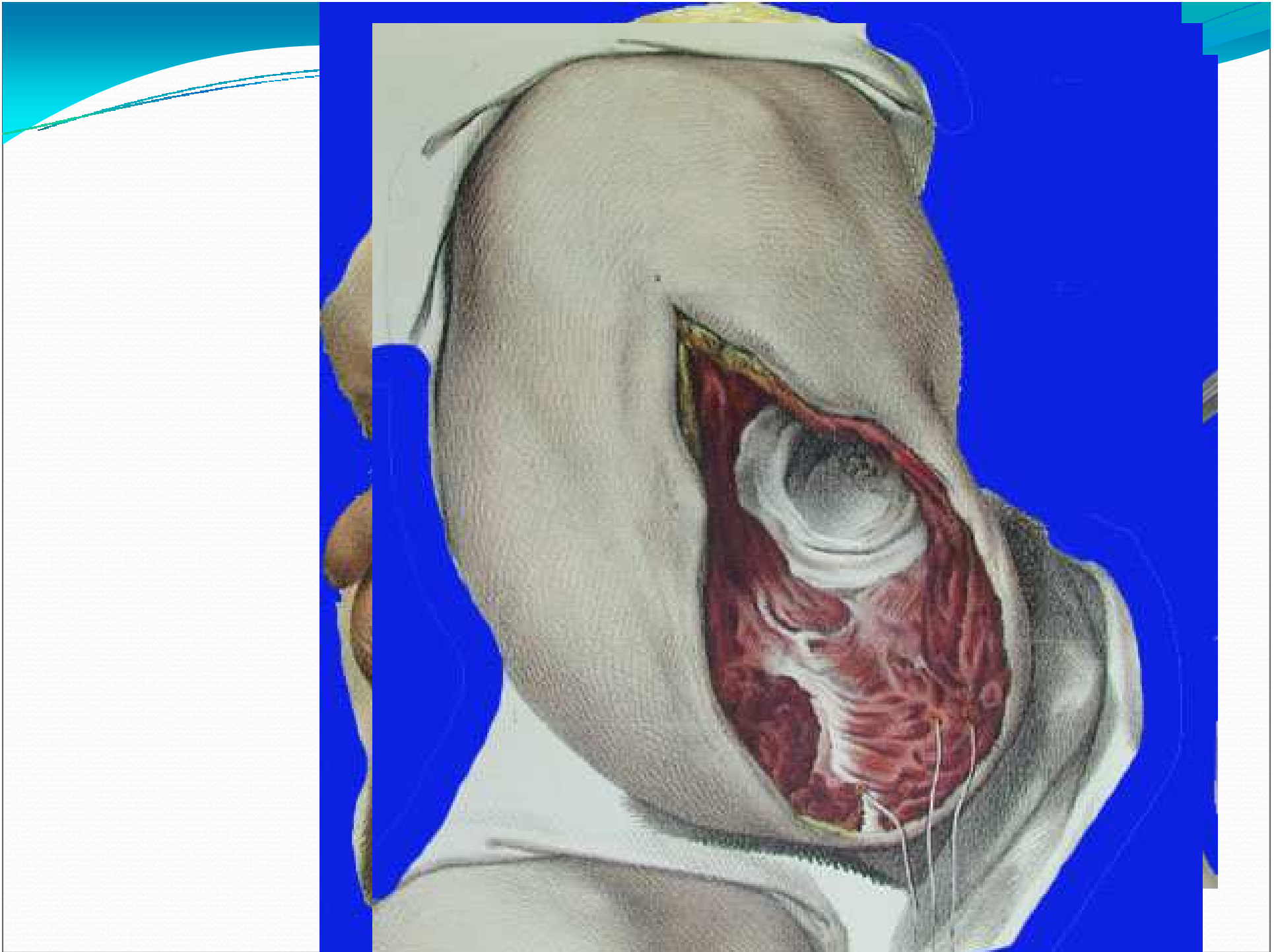
exceptionnellement en première intention  
problème essentiel : le tablier abdominal  
antérieur

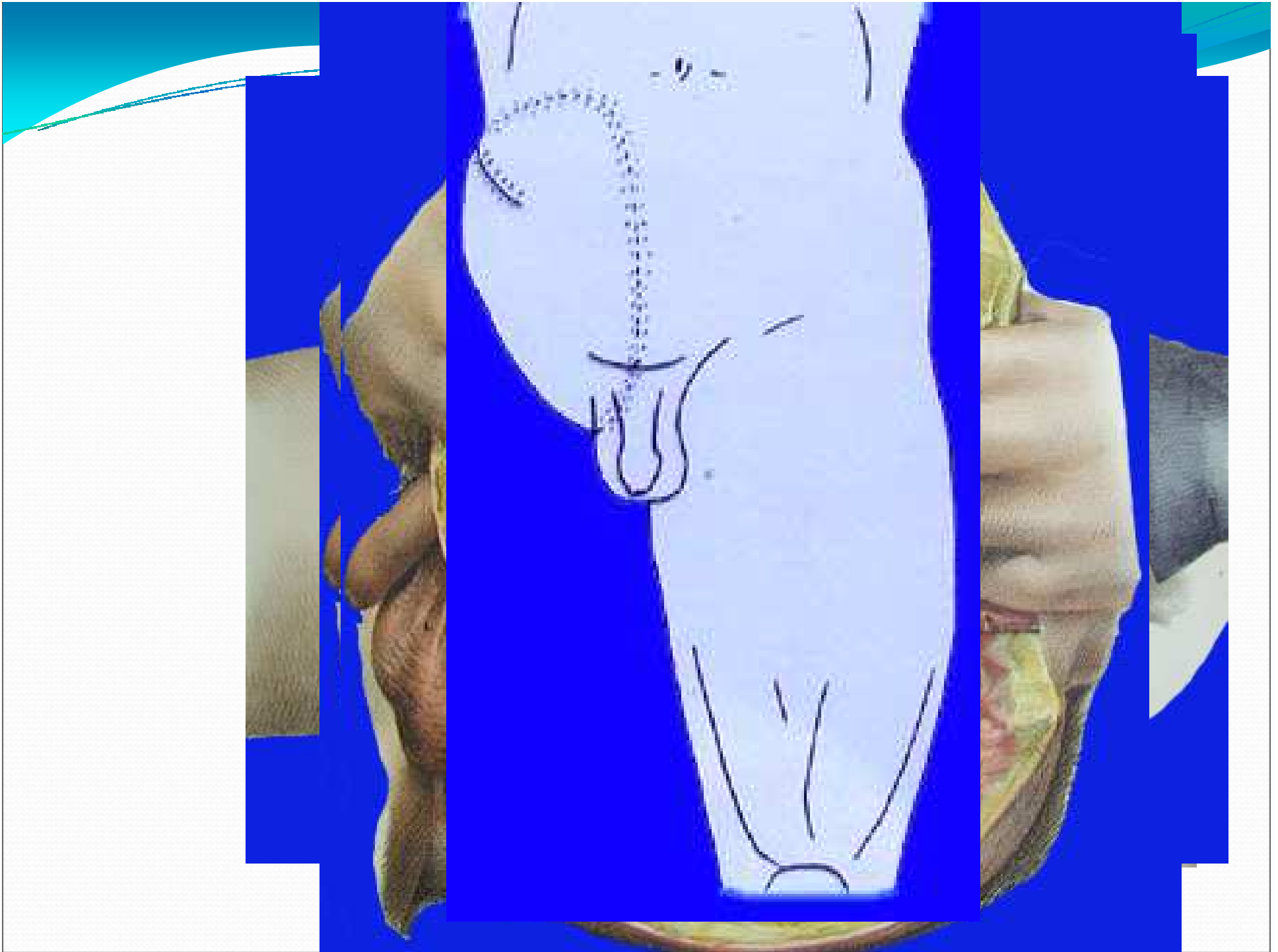


12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER



12 Juin 2008 Journée AFA MONTPELLIER















12 Jun 2008 JOURNAL AT A MONTH LATER