

L'ARTHROSCOPIE DE POIGNET PRINCIPES GÉNÉRAUX

Katia Robert, IBODE
JREP Samedi 19 Mars 2022

OBJECTIFS

- Découvrir l'arthroscopie de poignet
- Appréhender les bases
- Connaître la mise en posture chirurgicale et en comprendre tous les risques
- Se familiariser avec le matériel



SOMMAIRE

- Définition
- Indications
- Matériels spécifiques
- Installation
- Table à main universelle
- Temps opératoires : mise en place de l'arthroscopie
- Risques et complications
- Conclusion
- Questions



DÉFINITION ET PRINCIPE

- Née au Japon dans les années 70
- 1985 : 1^{er} essai clinique par Terry Whipple
- L'arthroscopie est une technique chirurgicale mini invasive permettant de visualiser l'intérieur d'une articulation par l'intermédiaire d'une caméra. Elle permet au chirurgien de visualiser en statique et en dynamique les différents os du poignet et de traiter ses problèmes articulaires.
- Anesthésie loco-régionale
- Sous garrot

INDICATIONS

➤ Peut avoir deux visées :

➤ Diagnostique :

- Visualiser les surfaces articulaires de tous les os du poignet,
- Evaluer les ligaments entre les os du poignet, en statique mais aussi en dynamique,
- Préciser l'état des surfaces articulaires,
- Servir de moyen d'évaluation du complexe fibro-cartilagineux triangulaire

➤ Thérapeutique :

- Contrôler et réduire certaines fractures articulaires du poignet,
- Réinsérer des lésions ligamentaires,
- Nettoyer le poignet (synovectomie),
- Procéder à la résection distale de l'ulna,
- Procéder à la résection de kyste synovial.

MATÉRIELS SPÉCIFIQUES

- Optique entre 1,9 mm et 3 mm – Gaine courte de 8 cm
- Plusieurs angulations : 0°, 30° ou 70°
- Trocart et mandrin mousse
- Sous irrigation (Sérum physiologique) ou non
- Shaver : couteau de 2,9 mm
- Aiguille Intramusculaire 21G x 40 mm (verte)
- Tour de Whipple avec doigtier japonais ou cadre de Finochietto



INSTALLATION

Partie du corps	Risques	Actions mises en oeuvre
<p>Membre supérieur côté opéré</p>  A photograph showing a patient in an operating room. The patient's right arm is immobilized in a traction device, which is part of a larger surgical table setup. The arm is held in a specific position, likely for a shoulder or elbow procedure. The patient is wearing a surgical cap and mask. The background shows typical operating room equipment like monitors and lights.	<p><i>Ostéoarticulaire</i> : chute Lors de la traction : fracture de l'humérus, luxation du coude</p> <p><i>Vasculo nerveux</i> : élongation du plexus brachial, écrasement nerf radial, ulnaire et médian</p>	<p>En abduction à 90°, main en supination.</p> <p>Une manchette gonflable est positionnée juste au dessus de l'entrecoUDE, le tuyau en caoutchouc orienté en antéro-proximal.</p> <p>Un contre appui est positionné sur la manchette gonflable</p>

INSTALLATION : LA TRACTION

- Tour de Whipple – doigtier japonais
- Cadre de Finochietto

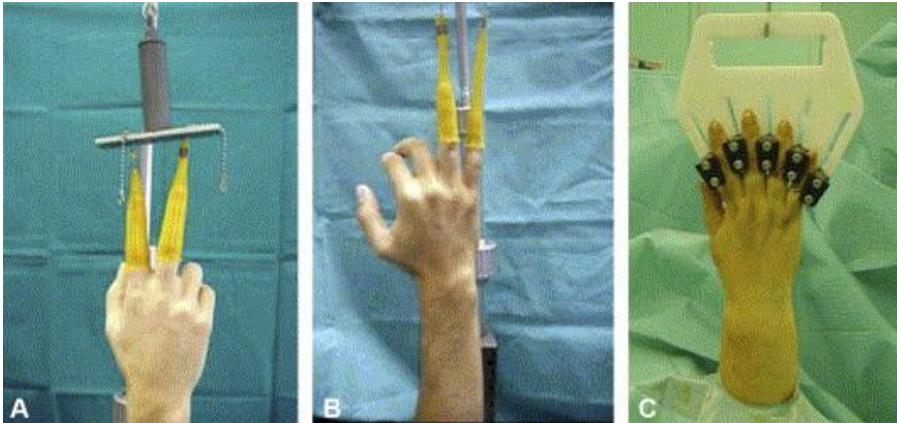


TABLE À MAIN UNIVERSELLE



TEMPS OPÉRATOIRE : MISE EN PLACE

- Mise en place de la tour de Whipple ou du cadre de Finochietto en stérile
- Aiguille verte pour trouver l'espace
- Lame de bistouri 11 ou 15
- Pince Halstead fine pour créer l'espace
- Trocart et mandrin pour passer la capsule articulaire
- Insertion de la caméra
- Même séquence pour chaque nouveau point d'entrée

RISQUES ET COMPLICATIONS

- Hématome
- Algodystrophie : syndrome douloureux et inflammatoire
- Infection
- Lésions nerveuses
- Défaut de récupération de la mobilité du poignet et de sa force



CONCLUSION

- Technique innovante en plein essor
- Installation rigoureuse à respecter
- Bien plus confortable pour le patient
- Suites moins lourdes pour le patient



QUESTIONS



MERCI DE VOTRE ATTENTION

