

Plaies vasculo-nerveuses des membres dans la Ville-Province de Kinshasa : une Urgence et un Défi à relever »

"Neurovascular ulcers members in the city-province of Kinshasa: an Emergency and Business Challenge"

Kibadi AK

Auteur correspondant

Professeur Anatole Kibadi Kapay (MD, PhD)

Chirurgien plasticien, Chirurgien de la Main et des Nerfs Périphériques & Microchirurgien

E-mail : akibadi@yahoo.fr; Téléphone : 00243817212310

Résumé

En République Démocratique du Congo (RDC) et particulièrement dans la ville de Kinshasa (capitale de la RDC), les lésions traumatiques de membre supérieur sont fréquentes en milieux hospitaliers. Leur fréquence s'est accrue ces dernières années à cause, entre autres, d'une forme particulière de délinquance juvénile et d'insécurité qui s'est intensifiée. A notre connaissance, il n'existe pas en RDC de travaux publiés sur la réparation primaire des plaies des nerfs, ni sur la pratique de la microchirurgie. L'objectif principal de cette étude était donc, de faire connaître notre expérience dans la réparation primaire des plaies des nerfs en RDC, en présentant nos résultats préliminaires et nos difficultés, tout en insistant sur les spécificités de la prise en charge microchirurgicale vasculo-nerveuse de ces lésions dans nos milieux hospitaliers des pays à ressources limitées. Cette étude rétrospective et descriptive a porté sur 23 patients ayant bénéficié des réparations primaires des plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet. Les patients ont été recrutés et traités par nous-même dans des Cliniques Privées de la Ville de Kinshasa et principalement à l'Unité de Chirurgie Plastique Reconstructive et Esthétique, Chirurgie de la Main et des Nerfs Périphériques des Cliniques Universitaires de Kinshasa (CUK) qui est encore l'unique structure hospitalière universitaire qui développe en RDC la pratique microchirurgicale vasculo-nerveuse. Cette étude a couvert une période allant du 1^{er} novembre 2010 au 30 avril 2016.

Du 1^{er} novembre 2010 au 30 avril 2016, nous avons pris en charge 23 patients représentant 29 lésions nerveuses. Nous avons eu 16 hommes (69, 5 %) et 7 femmes (30,4 %). La main droite était la main dominante chez tous les patients, elle était atteinte chez 19 patients (82,6 %) et la main gauche chez 4 patients (17,3 %). Le nerf médian était atteint de façon isolée chez 11 patients (47,8 %), le nerf ulnaire chez 6 patients (26,0 %) et l'atteinte simultanée a été

observée chez 6 patients (26, 0 %). Des plaies vasculaires ont été observées chez 10 patients (43,4 %). Elles intéressaient uniquement un seul axe vasculaire, l'atteinte isolée de l'artère radiale chez 4 patients et celle de l'artère ulnaire chez 6 patients. Cette enquête préliminaire montre que les lésions isolées du nerf ulnaire au poignet ont un meilleur pronostic sensitif que celles isolées du nerf médian, alors qu'il n'y a pas de différence sur le plan moteur. Les séquelles fonctionnelles après lésions médio-ulnaires sont particulièrement graves. Les difficultés dans la pratique de la cette microchirurgie nerveuse ont été: le long délai avant la réparation nerveuse, l'absence de certains matériels appropriés (microscopes opératoires, colle biologique, matériels d'ostéosynthèse), le nombre insuffisant des chirurgiens formés et entraînés en microchirurgie ainsi que le suivi post-opératoire des patients.

Mots-clés : Plaies vasculo-nerveuses des membres – Urgence – Prise en charge - Défi - Kinshasa – République Démocratique du Congo

Summary

Democratic Republic of Congo (DRC), particularly in the city of Kinshasa (DRC capital), traumatic injuries of the upper limb are common in hospital settings. Their frequency has increased in recent years because, among other things, a particular form of juvenile delinquency and insecurity has increased. To our knowledge, there is no DRC of literature on primary repair of nerve wounds, nor the practice of microsurgery. The main objective of this study was therefore to share our experience in primary wound repair nerves in the DRC, with our preliminary results and difficulties, while stressing the specifics of the care microsurgical vascular-nervous of these lesions in our hospital settings in resource-limited countries. This retrospective descriptive study included 23 patients who underwent primary repair of wounds of the median nerve and the ulnar nerve at the wrist. The patients were recruited and treated by

us in private clinics of the city of Kinshasa and mainly in Plastic Surgery Unit Reconstructive and Aesthetic Surgery, Hand Surgery and Peripheral Nerves of the Kinshasa University Clinic (CUK) which is still the only university hospital structure that develops into the DRC vascular and nervous microsurgical practice. The study covered the period from 1 November 2010 to 30 April 2016.

From 1 November 2010 to 30 April 2016, we supported 23 patients representing 29 nerve damage. We had 16 men (69, 5%) and 7 women (30.4%). The right hand was the dominant hand in all patients, it was achieved in 19 patients (82.6%) and the left hand in 4 patients (17.3%). The median nerve was achieved in isolation in 11 patients (47.8%), the ulnar nerve in 6 patients (26.0%) and the simultaneous achievement was observed in 6 patients (26, 0%). Vascular wounds were observed in 10 patients

(43.4%). They interested only a single vascular axis, the isolated involvement of the radial artery in 4 patients and that of the ulnar artery in 6 patients. The preliminary investigation shows that isolated lesions of the ulnar nerve at the wrist have a better prognosis than those isolated sensory median nerve, whereas there is no difference on the engine plane. Functional sequelae after medial ulnar injuries are particularly serious. The difficulties in the practice of this nervous microsurgery were: the long delay before the nerve repair, absence of some suitable materials (surgical microscopes, biological glue, materials for osteosynthesis), insufficient numbers of trained surgeons and trained in microsurgery and postoperative patient monitoring.

Keyword: neurovascular wounds members - Emergency - Support - Challenge - Kinshasa - Democratic Republic of Congo