

SESSION DE CHIRURGIE

Le damage control chirurgical laparotomie écourtée en cas d'afflux massif de victimes par armes lourdes

Damage control surgery in case of Mass Casualty event due to heavy weapon

Nzamushe Lepad Mabla Jean Robert*

* Chef de service de la Chirurgie de l'urgence, CHRU de Lille (France)

Summary

This last decade, European society had been confronted to mass casualty events due to terrorists attacks. This unusual threat presents some particularities which improve severity of prognosis of patients: use of heavy weapons (with big damage), multisites attacks, massive influx of patients, indefinite period of the event (« *We know when it starts and ignore when It ends* »).

In case of such events, the management involves right initial triage, speed of care and adequate surgical treatment. In this situation, the damage control surgery (DCS) may constitute an appropriate means of taking care of massive flux of patient.

Based on the French national health program called AMAVI (*Afflux Massif de Victimes par arme de guerre*), we present the concept of DCS as an alternative to manage a massive flux of patients with lesions caused by war weapons.

The DCS in this context can optimize the management of the patients and reduce overall morbi-mortality.

We declare no conflict of interest regarding our topic.

Keywords: consultancy event, control surgery, heavy weapon

Résumé

Depuis peu, l'Europe entière fait face à un nouveau type de menace: les attaques terroristes. Ces faits inhabituels présentent des particularités péjorant le pronostic des patients : utilisation d'armes lourdes (entraînant de gros dommages), agressions sur plusieurs sites en simultané, afflux massif de patients, durée indéterminée de l'événement (« *On sait quand ça commence et on ignore quand ça s'arrête* »).

En cas de telles attaques, la prise en charge implique un triage initial correct, une rapidité des soins et une chirurgie adéquate. Le damage control chirurgical (ou laparotomie écourtée) peut s'avérer être une réponse adaptée à un flux important de patients dans ce contexte.

Sur base du programme national sanitaire français AMAVI (*Afflux Massif de Victimes par armes de guerre*), nous présentons ici le damage control chirurgical (DCC) comme alternative de choix pour la prise en charge d'afflux massif de patients victimes d'armes de guerre.

Le DCC dans ce type de situation permettrait d'optimiser la prise en charge des patients tout en diminuant la morbi-mortalité globale.

Nous déclarons n'avoir aucun conflit d'intérêt par rapport à cette présentation.

Mots clés : laparatomie écourtée, armes lourdes, victimes