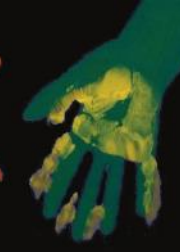




# 60<sup>ème</sup> CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN  
Président : Michel CHAMMAS



**19-21**  
**décembre 2024**  
PALAIS DES CONGRÈS - PARIS  
PAYS INVITÉS : BRÉSIL & ARGENTINE

## Fasciite nécrosante de la main : traitement chirurgical aigu et reconstruction par derme artificiel.

*Van Boeckel V, Miszewska C, Waxweiler C, Datco A, Massage P.*

### Introduction :

La **fasciite nécrosante (FN)** est une infection du tissu sous-cutané ou du fascia potentiellement mortelle, caractérisée par une nécrose rapidement évolutive de la zone affectée. Bien que décrite à l'origine comme idiopathique, la cause de la FN peut être identifiée dans environ **95 %** des cas.

Un faible nombre de FN de la main ont été décrites à ce jour dans la littérature.

Nous partageons notre expérience à propos d'un cas ; en mettant l'accent sur l'importance d'un diagnostic **rapide** mais aussi en partageant la dimension **reconstructrice** de notre prise en charge.

### Cas Clinique :

Une patiente de 52 ans, sans comorbidité connue, se présente aux urgences pour **nécrose** cutanée de la pulpe, cellulite et phlyctènes séro-sanguines du 4<sup>ème</sup> rayon de la main gauche. Elle présente une plaie au niveau de la phalange distale du 4<sup>ème</sup> doigt occasionnée en jardinant 12 heures avant son admission (J0). Une échographie met en évidence une importante **tuméfaction des tissus mous** de la face palmaire et dorsale de la main et du poignet avec infiltration liquidienne d'allure partiellement collectée des tissus mous au versant dorsal de la moitié distale de l'avant-bras jusqu'aux articulations métacarpo-phalangiennes de R2 à R5, s'insinuant en **péri-tendineux**. La patiente est prise en charge en urgence au bloc opératoire et une couverture par **augmentin** et **clindamycine** est initiée.

Lors de son hospitalisation, des **débridements itératifs** (J1, J2, J4, J7 et J11) sont réalisés dont un débridement palmaire des doigts adjacents ainsi qu'une **amputation du 4<sup>ème</sup> rayon** en emportant la tête métacarpienne. Réalisation de **fasciotomies** de la face palmaire et dorsale de l'avant bras à J2 au vu de l'important œdème du membre en prévention d'un **syndrome de loge**. Les prélèvements bactériologiques et anatomopathologiques réalisés confirment une FN à **Streptococcus pyogenes** et l'antibiothérapie est réduite par **pénicilline** et **clindamycine**. Il est ajouté sur avis infectiologique de la **tygecycline** du J9 au J15 pour couverture des germes nosocomiaux au vu de l'exposition articulaire.

La reconstruction de la perte de substance est réalisée **17** jours après son admission, par derme artificiel (**Matriderm®**) et greffe de peau fine non expansée. De la **kinésithérapie** de mobilisation est démarrée 7 jours après la mise en place du derme artificiel, avec port d'une attelle d'extension la nuit. La cicatrisation est acquise complètement à **J74** postopératoire et un gant en **silicone** est apposé à ce moment.

Une prise en charge secondaire a été réalisée à **15 mois** pour **ostéotomie de dérotation de M5**, associé à une **arthrolyse** de la MCP du 5<sup>ème</sup> rayon. Les suites opératoires furent simples et la patiente a repris ses activités du quotidien.

### Discussion :

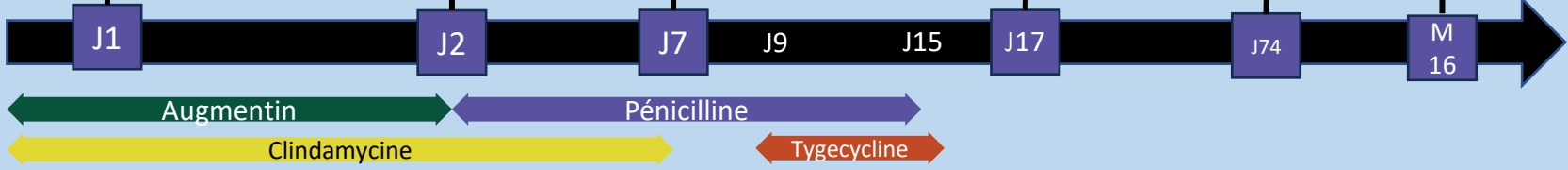
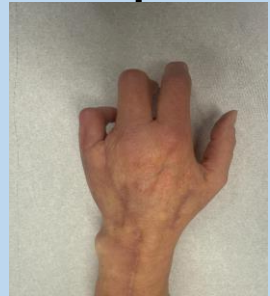
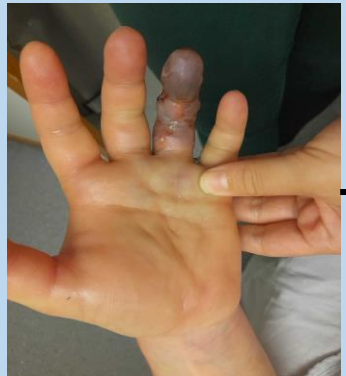
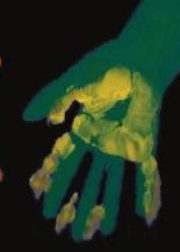
Un diagnostic **précoce** sur base des aspects cliniques et des résultats biologiques, infectiologiques et radiologiques, ainsi qu'un débridement précis de la zone affectée, nous ont permis de limiter l'amputation au seul quatrième rayon. L'approche **d'une équipe multidisciplinaire** avec **rééducation** précoce est essentielle pour optimiser les soins prodigués. Malgré les progrès des connaissances et des traitements, ces infections restent associées à une mortalité et une morbidité élevées.



# 60<sup>ème</sup> CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN  
Président : Michel CHAMMAS

**19-21 décembre 2024**  
PALAIS DES CONGRÈS - PARIS  
PAYS INVITÉS : BRÉSIL & ARGENTINE



## Conclusion :

Le cas rapporté vient s'ajouter à la littérature sur les FN. Le **derme artificiel** est une bonne alternative aux lambeaux dans la reconstruction de la main. Il permet d'améliorer les **résultats fonctionnels**, conditionnés par le respect d'un certain nombre de facteurs, en particulier le port **d'une orthèse et une rééducation précoce** permise également par une **fermeture précoce** de la plaie.

### Contact Information

Van Boeckel Virginie,  
Plastic and Reconstructive surgery resident, ULiège, Belgium  
CHU Liège, Avenue de L'Hôpital 1, 4000 Liège  
Email: [vvboeckel@student.uliege.be](mailto:vvboeckel@student.uliege.be)

