



Réimplantation d'une partie du corps amputée

🕒 paru le 10/02/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Une extrémité (doigt, orteil, nez, etc.) ou une autre partie du corps peut être arrachée (en partie ou complètement) suite à un traumatisme (amputation). Le fait de rattacher cette partie amputée au corps s'appelle une réimplantation.

Que pouvez-vous faire ?

Amenez la victime à l'hôpital le plus rapidement possible avec votre propre véhicule ou, en cas de blessures plus graves, en ambulance. Essayez d'arrêter le saignement à l'endroit de la lésion en utilisant un pansement qui comprime. Soulevez le membre touché (bras, jambe). Rassemblez les parties du corps amputées et enveloppez-les dans un linge propre et humide ou dans une compresse de gaze. Placez ensuite le tout dans un sac en plastique fermé, que vous mettez dans de la glace ; transportez-le dans un sac sec, propre et étanche. Évitez tout contact direct du membre amputé avec la glace ([congélation](#)), l'immersion dans l'eau (ramollissement) ou le dessèchement. Rassemblez toujours tous les membres amputés, peu importe leur taille ou à quel point ils sont sales.

Le temps est une donnée essentielle : l'approvisionnement en sang des parties amputées qui contiennent du muscle doit être rétabli dans les 8 heures qui suivent le traumatisme, celui d'autres tissus dans les +/- 16 heures. Si les parties amputées n'ont pas été correctement refroidies, transportées ou conservées, on dispose de moins de temps !

Que peut faire votre médecin ?

Au service d'urgences, le médecin vérifie d'abord l'état général de la personne. L'amputation peut avoir causé un saignement tellement important que la personne peut être en état de choc. Comme cette situation peut être potentiellement mortelle, le traitement de cet état de choc est plus important que la réimplantation éventuelle. Ensuite, le médecin inspecte le moignon et la partie du corps amputée. Si nécessaire, il effectue des examens d'imagerie complémentaires (comme un radiographie).

L'équipe médicale décide ensuite, avec la victime, si une réimplantation est indiquée ou non. On tient compte de différents paramètres, comme par exemple l'importance du membre du corps amputé, la récupération fonctionnelle qu'on peut espérer et l'âge. Les amputations chez les enfants ou l'amputation d'un pouce, de deux doigts ou plus, ou celle du nez sont des exemples dans lesquels on accepte généralement une réimplantation. Le chirurgien essaie de rassembler au maximum tous les os, vaisseaux sanguins, nerfs, etc.

Les réimplantations ont un taux de réussite de 85 %. Ce pourcentage dépend d'un certain nombre de facteurs, notamment du type de traumatisme. 70 % des victimes peuvent se servir à nouveau pleinement du membre du corps réimplanté. Deux personnes sur trois supportent mal le froid, 2 personnes sur 10 ressentent parfois de la douleur.

De la kinésithérapie intensive est nécessaire pendant plusieurs mois après la réimplantation.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Réimplantation d'une extrémité ou d'une partie du corps amputée' \(2000\), mis à jour le 08.08.2016 et adapté au contexte belge le 19.10.2019 – ebpracticenet](#)