

Innovation technologique : prise d'empreinte numérisée par le Fast Scan pour l'appareillage de la face et du cou chez le brûlé



V. Chauvineau^{a,*}, M.T. Dias-Garson, E. Hardy, M.F. Copello, P. Queruel

Hôpital Leon-Berard, Hyères, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Brûlure ; Appareillage ; Numérisation ; Face ; Cou

Introduction.— Le traitement des brûlures profondes face et cou nécessite la mise en place d'orthèses transparentes thermoformées. Leur fabrication commence traditionnellement par une prise d'empreinte plâtrée. Le développement des techniques de numérisation par scanner présente de nombreux avantages. La numérisation par le Fast Scan est testée pour l'appareillage face et cou des patients brûlés.

Méthode.— Utilisation du Fast Scan pour la fabrication de 20 conformateurs face et cou chez 14 patients brûlés. Evaluation de la procédure : durée, avantages patient/opérateur. Evaluation clinique de l'appareillage : efficacité, délai de mise en place.

Résultats.— La numérisation est simple et rapide. Aucune douleur ni stress ne sont rapportés par les patients. La compression est très satisfaisante. Le délai de mise en place des conformateurs est en rapport avec le délai d'épidermisation des lésions.

Discussion—Conclusion.— La numérisation par scanner présente de nombreux avantages pour la fabrication des orthèses transparentes après brûlures, pour le patient et pour l'opérateur.

Pour en savoir plus

Parry I, Hanley C, Niszczak J, Sen S, Palmieri T, Greenhalgh D. Harnessing the transparent face orthosis for facial scar management: a comparison of methods. *Burns* 2013; 39: 950–956.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.805>

CO38-006-f

Main brûlée : y a-t-il une influence des troubles sensitifs cutanés sur la préhension ?



V. Chauvineau^{a,*}, E. Hardy^a, M.F. Copello^a, N. Rezzoug^b, N. Louis^b, P. Gorce^b, P. Queruel^a

^a Hôpital Leon-Berard, Hyères, France

^b Laboratoire Handibio EA 4322, université du Sud Toulon Var, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Brûlure ; Main ; Sensibilité cutanée ; Préhension

Introduction.— Le pronostic de préhension après brûlure est corrélé à la rétraction cutanée et aux complications ostéo-articulaires. La main brûlée est aussi touchée dans sa fonction sensitive. Dans certaines affections neurologiques [1], le retentissement des troubles sensitifs cutanés sur la préhension est démontré. Qu'en est-il pour la main brûlée ?

Méthode.— Inclusion de 12 brûlés et 13 témoins :

– bilan sensitif cutané à la pression, sensibilités discriminative, thermo-algique ;
– bilan de préhension : Box and Block Test ; Test de Purdue Pegboard ; force de préhension ;

– analyse de corrélation sensibilité et préhension.

Résultats.— Des troubles sensitifs et une baisse des performances de préhension sont objectivés chez les patients par rapport aux témoins. L'analyse de corrélation révèle un lien significatif entre sensibilité à la pression, Box and Block Test, test de Purdue Pegboard.

Discussion—Conclusion.— L'atteinte sensitive cutanée de la main brûlée est un paramètre à prendre en compte pour le pronostic de préhension. Ces résultats suggèrent un retentissement neurologique central des troubles sensitifs cutanés, pour le contrôle moteur de la main.

[1] Melchior H, Vatine JJ, Weiss PL. Is there a relationship between light touch-pressure sensation and functional hand ability? *Disabil Rehabil* 2007;29:567–75.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.806>

CO38-007-f

Nutrition des personnes âgées brûlées en SSR



C. Moulart^{*}, H. Rienmeyer, I. Tron

Centre médical de l'Argentière/FCEs, Sainte-Foy-l'Argentière, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Brûlure ; Dénutrition ; Patients âgés

La prise en charge de la dénutrition est un enjeu majeur pour les patients âgés et brûlés. Afin d'apprécier la sévérité et l'évolutivité de la dénutrition des patients pris en charge dans notre service en 2012, nous avons réalisé une étude rétrospective sur 149 patients en comparant les plus de 60 ans à leurs homologues plus jeunes. Nous avons évalué le risque de dénutrition par le NRI (*Nutritional Risk Index*) se basant sur la variation de poids et l'albuminémie à l'admission dans le service et à leur sortie.

Nous avons constaté une augmentation du risque de dénutrition sévère avec l'âge. Le NRI moyen à l'entrée est évalué à 81,02 ce qui correspond à un risque élevé de dénutrition et diminue en moyenne de 10 % à la sortie correspondant à un risque de dénutrition moyen.

La prise en charge de la dénutrition comprend l'évaluation des facteurs de fragilité et des complications survenues en réanimation. . . Elle aboutit à un plan de soins individualisé, avec alimentation hyperprotéinée et s'adapte aux carences éventuelles en substrats et aux particularités individuelles. Cette étude montre la nécessité d'une prise en charge prolongée de la dénutrition, en pluridisciplinarité, et la nécessité d'un relais à la sortie.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.807>

CO38-008-f

La qualité de vie du patient brûlé, entre soins contraignants et séquelles



P. Queruel^{a,*}, V. Chauvineau^a, J.R. Harle^b, L. Arnaudo^a

^a Hôpital Léon-Berard, Hyères, Hyères cedex, France

^b UMR ADES 7268, Aix-Marseille université/EFS/CNRS, Espace Éthique Méditerranéen, CHU Timone, Marseille, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Brûlures ; Séquelles cicatricielles ; Traitement contraignant ; Qualité de vie

Objectifs.— Le brûlé attend de retrouver son image corporelle antérieure sans que les soins proposés ne permettent d'y parvenir, alors qu'ils retentissent sur la qualité de vie (QDV) par leur caractère contraignant d'autant plus difficile à accepter que le patient ne parvient pas à se projeter dans le futur lorsque les séquelles et la QDV se seront améliorées [1].

Méthodes.— Comparaison entre la QDV évaluée par le *Burn Specific Health Scale* et le vécu des patients membres de l'Association des brûlés de France recueilli par un questionnaire rétrospectif ouvert simple non directif.

Résultats.— Cent soixante-cinq patients ont répondu soit 13,2 %. Les résultats sont complémentaires : la QDV du patient brûlé s'améliore avec le temps, avec un certain fatalisme quant aux conséquences sur la vie quotidienne des séquelles (psychologiques, sociales, cicatricielles ou combinées) qui ne disparaissent jamais complètement.

Discussion.— Ces résultats justifient de pouvoir disposer d'une échelle validée en français, sans se passer d'enquêtes ouvertes complémentaires. Quoiqu'il en soit, la qualité de vie du brûlé restera toujours marquée par la persistance de séquelles qui s'expriment au quotidien.

Référence

[1] Campech M, et al. « Spécificités de la qualité de vie du brûlé ». *Brûlures* 2001;2:142–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.808>