

44e Congrès

SFB

SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE BRÛLOGIE

18, 19 et 20 juin 2025
Palais des Beaux-Arts de Charleroi

Quoi de neuf en brûlologie ? Nouveautés et innovations dans la prise en charge pluridisciplinaire des brûlés pédiatriques et adultes.

Journée Urgences
du 20 juin

Urgences individuelles
et catastrophes liées
aux brûlures

Photos : Lucie Marnette et Sébastien



Grand Hôpital de Charleroi



Escarrotomies et fasciotomies

**Dr Neuprez, Chirurgie Plastique
Service des Brûlés,
GHDC Gilly**

Escarrotomie / Incision de décharge

Définition : incisions cutanées longitudinales pour faciliter la circulation sanguine et permettre à l'œdème de sortir
Donc éviter l'ischémie

Comment ? Zones d'étranglement circulaire: membres cou
thorax

But ? protéger muscles, tendons, vaisseaux et nerfs

Quand ? Entre Heure H 0 et H +6

Fasciotomie

Définition : incision des fascias musculaires pour éviter le
Syndrome des loges !!!

Escarrotomie : où ? Salle d'admission / SAS soins intensifs

indications :

Signes cliniques : troubles sensitifs , pouls capillaire, pouls périphérique

Écho / Doppler des vaisseaux : absence de flux artériel distal avec TA normale

Saturomètre : pouls capillaire aux doigts (extrémités distales) moins de 95 % en absence d'hypoxie systémique

Atteinte respiratoire (thorax / cou):pressions d'insufflation +élevées

Fasciotomie : ou? salle d'opération

Pression des loges musculaires : plus de 30 mm Hg











Technique opératoire :

Décubitus dorsal ,exposition des zones brûlées

Désinfection à la chlorexidine et mise en place
d'un champs stériles .

Incision des faces latérale et médiale au
bistouri électrique depuis 1 cm en amont et 1
cm en aval de la constriction

Éviter les structures vitales !!! Artères - veines - nerfs

Incision cutanée de **pleine épaisseur** qui doit **croiser** les
articulations

Structures anatomiques à éviter!!! : coude (**Nerf cubital**)
Poignet (**nerf radial / artère radiale**) péroné (**nerf sciatique**
poplité externe) cheville (**artère tibiale post**) cou (**veines**
jugulaires)pénis (**veine dorsale**)

Les échecs de la technique









Escarrotomies thorax :

Stérilement , incisions de la paroi thoracique clavicule au bord costal de la ligne axillaire bilatéral

Nb éviter le sein chez la femme !!!

+ incisions transversales

Escarrotomies cou: latéralement et postérieurement

Nb éviter les vaisseaux carotide et jugulaires !!!

Escarrotomies pénis : latéralement !!! Pas sur la ligne médiane !!!

Suivi post op : pansements lâches, sans serrer

Topiques (flammazine) et compresse stériles

Avertissement : la température cutanée est un mauvais indicateur d'ischémie des membres !!!

Risque d'infection des incisions !!!

Ne pas confondre escarrotomies et fasciotomies!!!





Fasciotomies

**Indications : signe de dommage musculaire = trauma
,écrasement , brûlures électriques !!!**

Rarement brûlures thermiques!!!

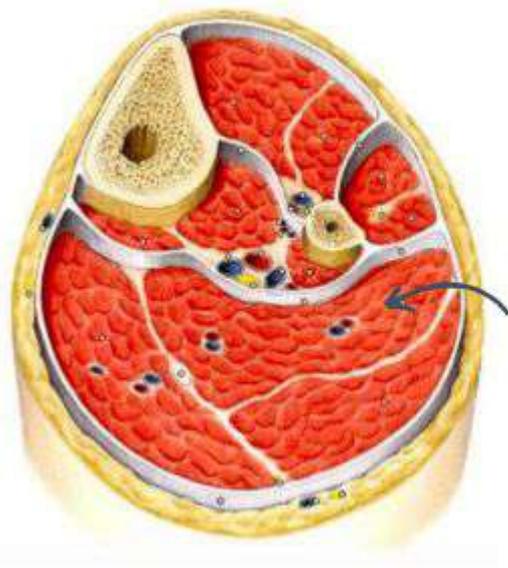
**Signes biologiques : augmentation des CPK(
rhabdomyolyse) et myoglobinurie**

**Mesure des pressions compartimentales (min 30
mm Hg**

**Syndrome des loges : douleur, absence de
pouls,paresthésies,paralyse, pâleur**

Photo

Fasciotomies



muscle
dans sa loge









Que deviennent les incisions de décharge ?









Merci pour votre attention