

Infection sur matériel d'ostéosynthèse

E. STINDEL
CHRU DE BREST

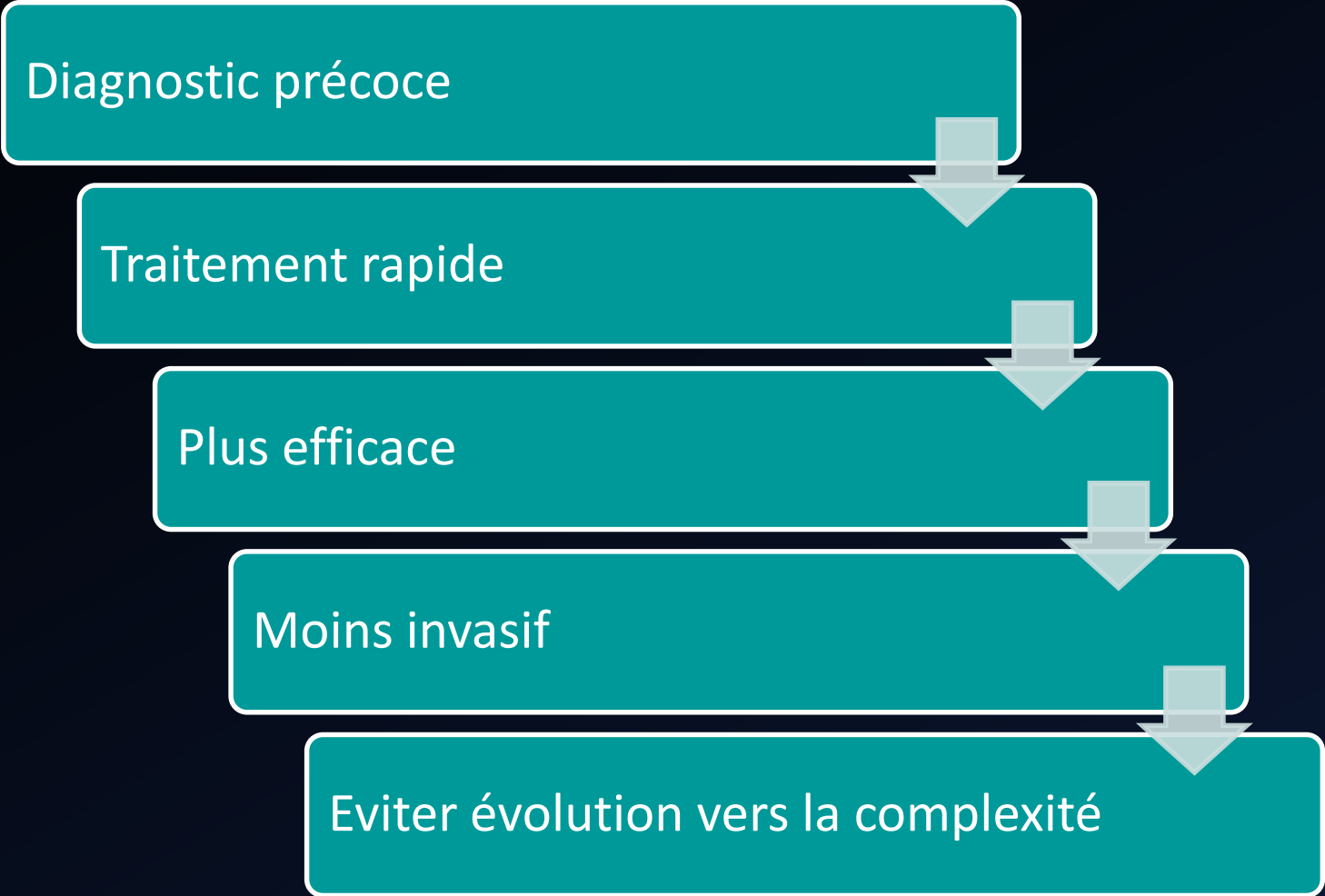


CENTRES DE RÉFÉRENCE
POUR LES INFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES COMPLEXES
DU GRAND OUEST

CRIOGO



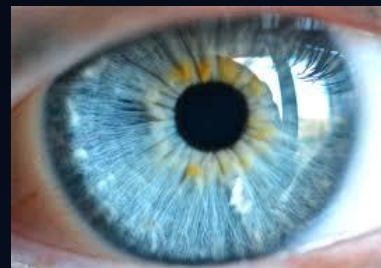
Précocité diagnostic clinique



20 % stade II

Précocité diagnostic clinique

- Cicatrisation : maximum **15 jours**
 - Sauf perte de substance initiale
- Signes inflammatoires locaux
 - Rougeur
 - Chaleur
 - Douleur
- Désunion +/- Ecoulement



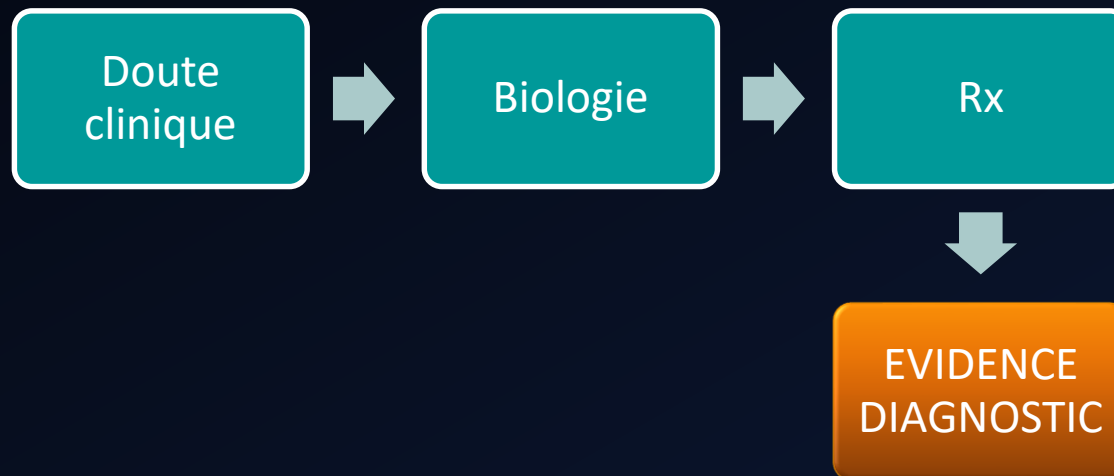
ROLE MAJEUR DE L'ÉVALUATION LOCALE

Surtout si :

- Altération état général
- Hyperthermie
- Hyperleucocytose
- CRP
 - Peut être normale
 - Evolution (PAS RETARDER)

Radiographie

- Normale le plus souvent
- Surtout si IOA récente
- **Rôle : stratégie thérapeutique** (SOLIDE/NON SOLIDE)



Si doute (Situation chronique) :



Tardive, Evolution lente, Très lente

Radiographies

- Appositions periostées
- Images lytiques
- Séquestres
- Retard consolidation
- Mobilisation du matériel = os non consolidé

TDM

- ARTEFACTS = interface non analysable
 - Images lytiques / Appositions periostées / Sequestres
- **COLLECTION PARTIES MOLLES**

Si doute (Situation chronique) :



IRM

- ARTEFACT
- PARTIES MOLLES
- **HYPERSIGNAL T2 + Gadolinium**
 - Œdème des tissus moux
 - Trajet fistule

Scintigraphie Technétium

- Hyperactivité ostéoblastique
 - Positive > 6 mois après une fracture

Scintigraphie PNM

- Sensible
- Spécifique

TEP

- Hyper métabolisme
- Analyse trajet fistuleux
- *Sensibilité élevé*



Aigue

Chronique

Clinique

Très tardive

Traitement rapide

Ex. Complémentaires

Ex. complémentaires = Retard

Etablir une stratégie

OBJECTIFS DU TRAITEMENT

Pluridisciplinaire



Traiter l'infection

Assurer la consolidation

Assurer la couverture

Restaurer la fonction

OBJECTIFS DU TRAITEMENT



Traiter l'infection

Minimiser la charge bactérienne

Parage rigoureux

Gestion du matériel

Mettre en place une antibiothérapie **DOCUMENTEE**

Prélèvements profonds

OBJECTIFS DU TRAITEMENT



Traiter l'infection

Minimiser la charge bactérienne

Parage rigoureux

- Excision de **tout** les tissus mous ET osseux anormaux
 - Temps de couverture si nécessaire
- Ablation des séquestres
- Décortication



OBJECTIFS DU TRAITEMENT



Traiter l'infection

Minimiser la charge bactérienne

Gestion du matériel

- OS SOLIDE
- OS NON SOLIDE
- Ablation du matériel



OBJECTIFS DU TRAITEMENT



Traiter l'infection



Documenter l'antibiothérapie

Prélèvements profonds

- **Avant** toute antibiothérapie (*2 Semaines d'arrêt*)
- Etagés de la surface à la profondeur
- Minimum 3 Idéalement **5**
- Liquide ou solide
- **Tissu d'interposition**
- Changer d'instrument à chaque prélèvement
- < 2 heures

Identité
HDLM
ATB
Site
Nature
Préleveur
Date Heure

OBJECTIFS DU TRAITEMENT



Traiter l'infection

Documenter l'antibiothérapie

Ponctions

- 1 est différent de 3
- 3 ponctions différentes = 3 aiguilles
- Jamais par l'orifice fistuleux
- Echoguidé (condition chirurgicale)



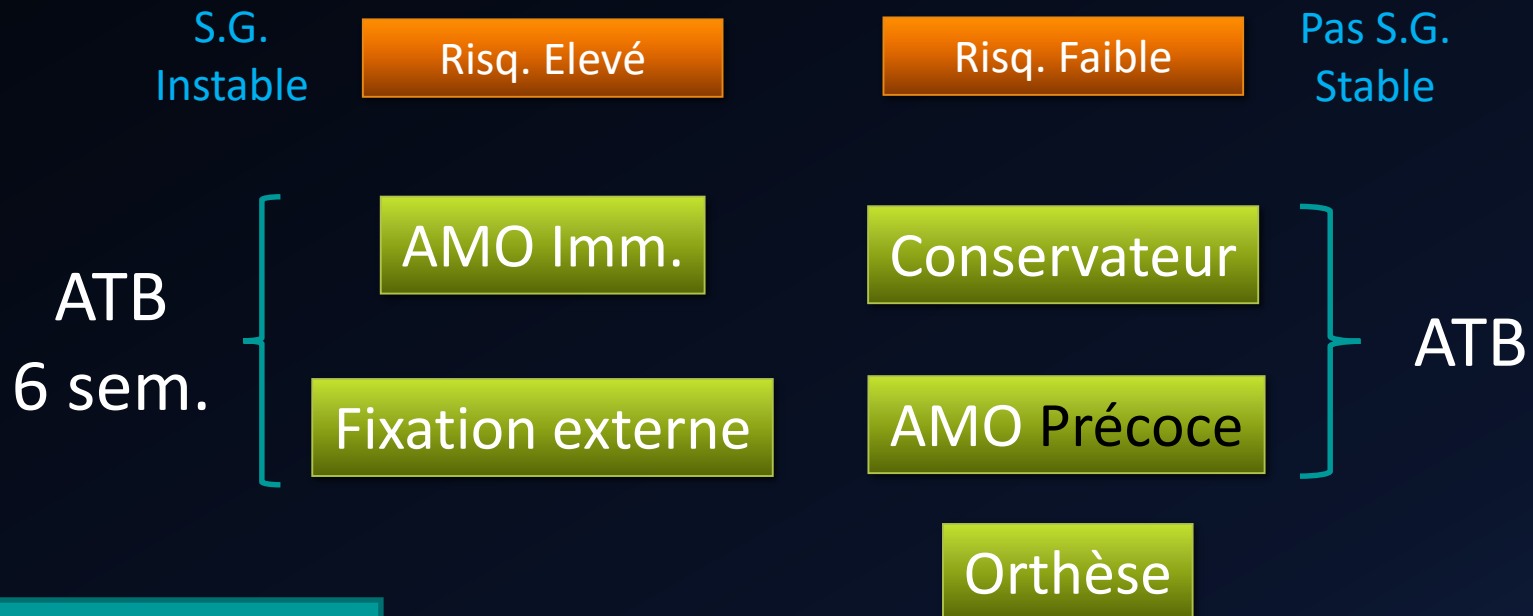
ÉLÉMENTS SYSTÉMATIQUE DU TRAITEMENT



Assurer la consolidation

Minimiser la présence matériel dans le site infecté

- Fracture récente



Assurer la couverture

ÉLÉMENTS SYSTÉMATIQUE DU TRAITEMENT



Assurer la consolidation

- Retard de consolidation et pseudarthrose

Parage / AMO : OBLIGATOIRE et EXHAUSTIF

ITERATIF SI BESOIN

OSTEOSYNTHESE STABLE A DISTANCE (FE)

Reconstruction osseuse

Induction membrane

Ascenseur/Descenseur

Autogreffe

45 J

Greffe osseuse vascularisée

Assurer la couverture



Cela est malgré tout

parfois complexe

d'emblée ...