

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 13 octobre 2020

Hôpital cantonal de Genève

Nouvelle indication à l'oxygénothérapie hyperbare : les gelures sévères

Dr R. Pignel



Le colloque est dédié au guide/ urgentiste de haute montagne Emmanuel Cauchy de Chamonix décédé dans une avalanche le 2 avril 2018, instigateur du projet « SOS gelures ».

Les gelures sont des lésions localisées causées par l'action directe du froid au cours d'une exposition plus ou moins longue à une température inférieure à 0°C.



On les rencontre aussi bien dans les situations d'expéditions polaires, que chez les sans-abris en hiver que chez les migrants cachés dans des camions frigorifiques par exemple...



Dans les gelures il y a :

- La phase de refroidissement avec anoxie tissulaire par vasoconstriction, puis la phase de gel proprement dite avec surfusion/ cristallisation des liquides intra et extracellulaires.
- La phase de réchauffement accompagnée de l'ischémie de reperfusion, de cyanose,



- puis d'œdème, puis de phlyctènes



- La phase de cicatrisation et de momification.



On classe la gravité des gelures après un réchauffement de 60 min dans de l'eau à 38°C.

PROTOCOLE DE RECHAUFFEMENT RAPIDE Immersion dans un bain betadiné à 38° pendant 60 min. + ASPIRINE 250 mg per os ou iv			
Evaluation			
Disparition de la lésion initiale	Persistence de la lésion initiale sur la dernière phalange	Persistence de la lésion initiale remontant sur les phalanges intermédiaires	Persistence de la lésion initiale remontant sur le carpe/tarse
			
			
Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4
Traitement PO	Traitement PO	INCLUSION	INCLUSION

Ce sont les stades 3 et 4 qui sont suivis d'amputations dans la plupart des cas...

(Ici une non captation des extrémités des doigts et des orteils signant une atteinte osseuse irréversible)



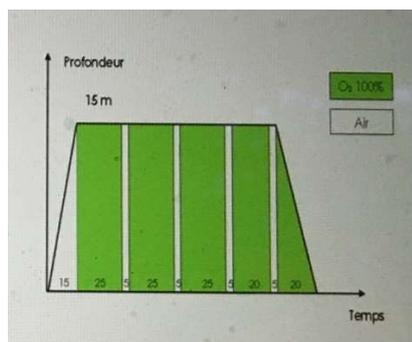
La scintigraphie osseuse au Technétium 99 (Tc99) à J2-J3, permet de visualiser l'ischémie et la viabilité osseuse.

Pour ce qui est du traitement en plus du réchauffement dans de l'eau à 38°C, et l'administration d'un antiagrégant (Aspirine 250 mg), on administre un vasodilatateur, en l'occurrence l'iloméidine (Iloprost®), qui est une prostacycline) avec un pousse seringue pendant 6 heures 1x/j.

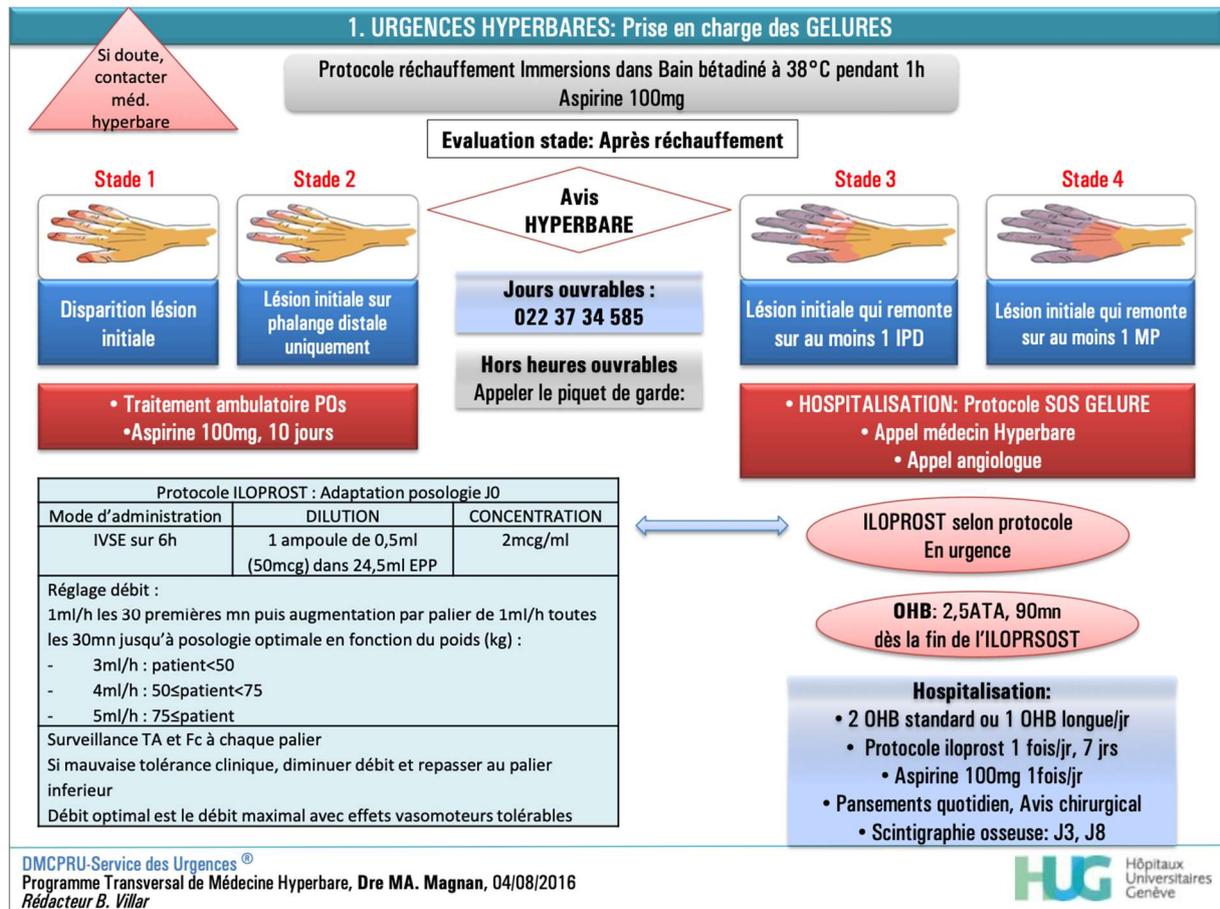
De 2013 à 2019, un programme européen de recherche « SOS Gelures » a été mis sur pied en collaboration avec les hôpitaux du pays du Mont Blanc, les HUGs, mais aussi le centre hospitalier Alpes Léman (CHAL), Marseille, Perpignan, Lyon-Nice.

Un essai clinique prospectif proposait des séances d'Oxygénothérapie Hyperbare (OHB) en plus du traitement classique pour des patients avec des lésions de grade 3 et 4.

Le protocole d'OHB correspondait à 2.2 ATA l'équivalent d'une profondeur de 15 m pour un plongeur, avec des séances de 25' entrecoupées de pause de 5' pour éviter les effets toxiques de l'hyperoxygénation.



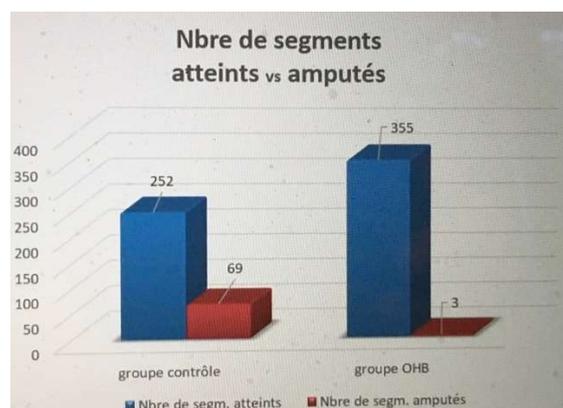
Le protocole est le suivant :



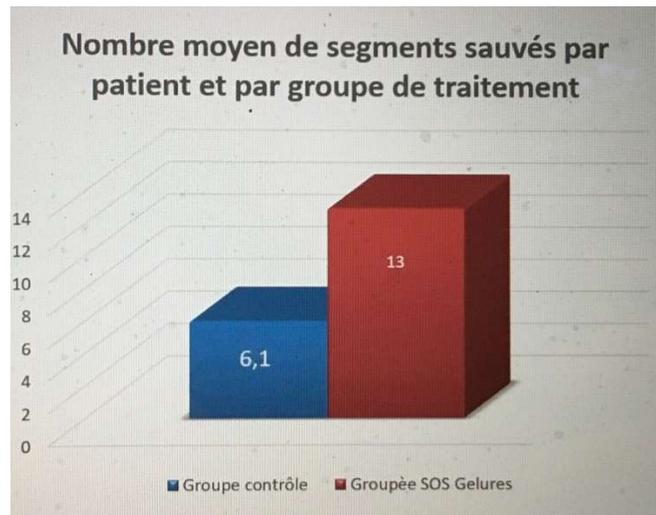
Les patients étaient comparés à une cohorte de patients traités précédemment sans OHB de 2000 à 2012...soit 30 patients avec des gelures de grade 3 et 4.

Ces 30 patients ont été comparés à 28 nouveaux patients entre 2013 et 2019, avec des gelures de stade 3 et 4 traités par OHB en plus du protocole classique (voir ci-dessus).

Les résultats ont été très en faveur de l'OHB avec une diminution drastique du nombre de segments amputés malgré le nombre de segments atteints plus importants dans le groupe OHB.

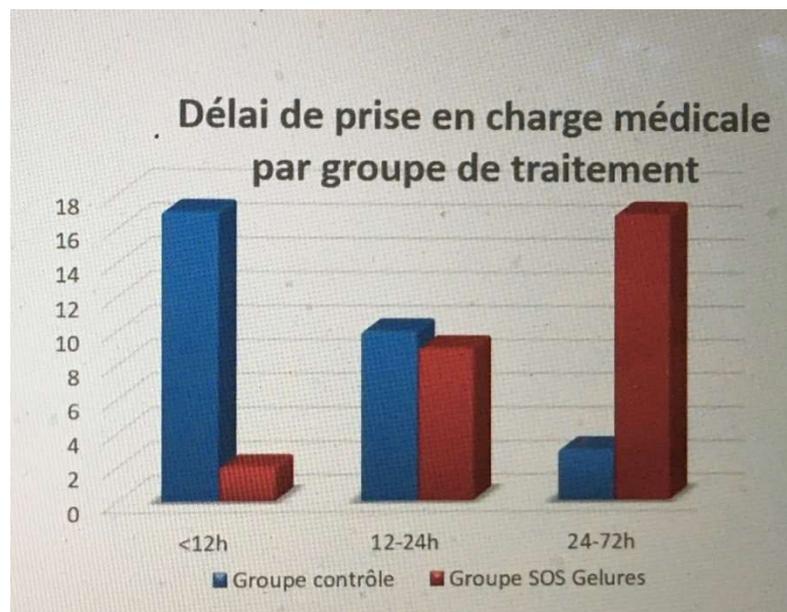


Idem pour le nombre de segments sauvés par patient et par groupe de traitement :



Les points faibles de l'étude sont la faiblesse des échantillons, et le fait que l'essai clinique ne soit pas randomisé (comparaison avec une analyse rétrospective).

Il faut souligner que malgré le délai de prise en charge plutôt plus long dans le groupe OHB que dans le groupe contrôle, les résultats ont été bien meilleurs.



On peut donc affirmer que le traitement par OHB même après un délai prolongé de 72 heures vaut la peine et permet d'éviter des amputations.



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch