

**4ème édition du symposium national de la Réadaptation
physique au Mali**

Titre:

**MOIGNONS D'AMPUTATION DEFECTUEUX AU
CENTRE NATIONAL D'APPAREILLAGE
ORTHOPEDIQUE DU MALI**



PLAN

INTRODUCTION



CADRE D'ETUDE



RESULTATS



ICONOGRAPHIE



CONCLUSION

INTRODUCTION (1/3)

Le moignon défectueux



Par définition, un moignon d'amputation est dit défectueux lors qu'il présente une lésion du squelette ou des parties molles entraînant des difficultés à l'appareillage.

Engage le pronostic fonctionnel du membre amputé.

Type



- Défauts osseux ;
- Défauts du tissu mou ;
- Défauts de rééducation.

INTRODUCTION (2/3)

Principales étiologie



Technique chirurgicale imparfaite

Amputation traumatique / urgence

Croissances osseuses

Défaut de rééducation post opératoire

INTRODUCTION (3/3)

Le diagnostic est essentiellement clinique mais souvent nécessite des examens complémentaires

La thérapeutique dépend de l'étiologie du moignon défectueux.

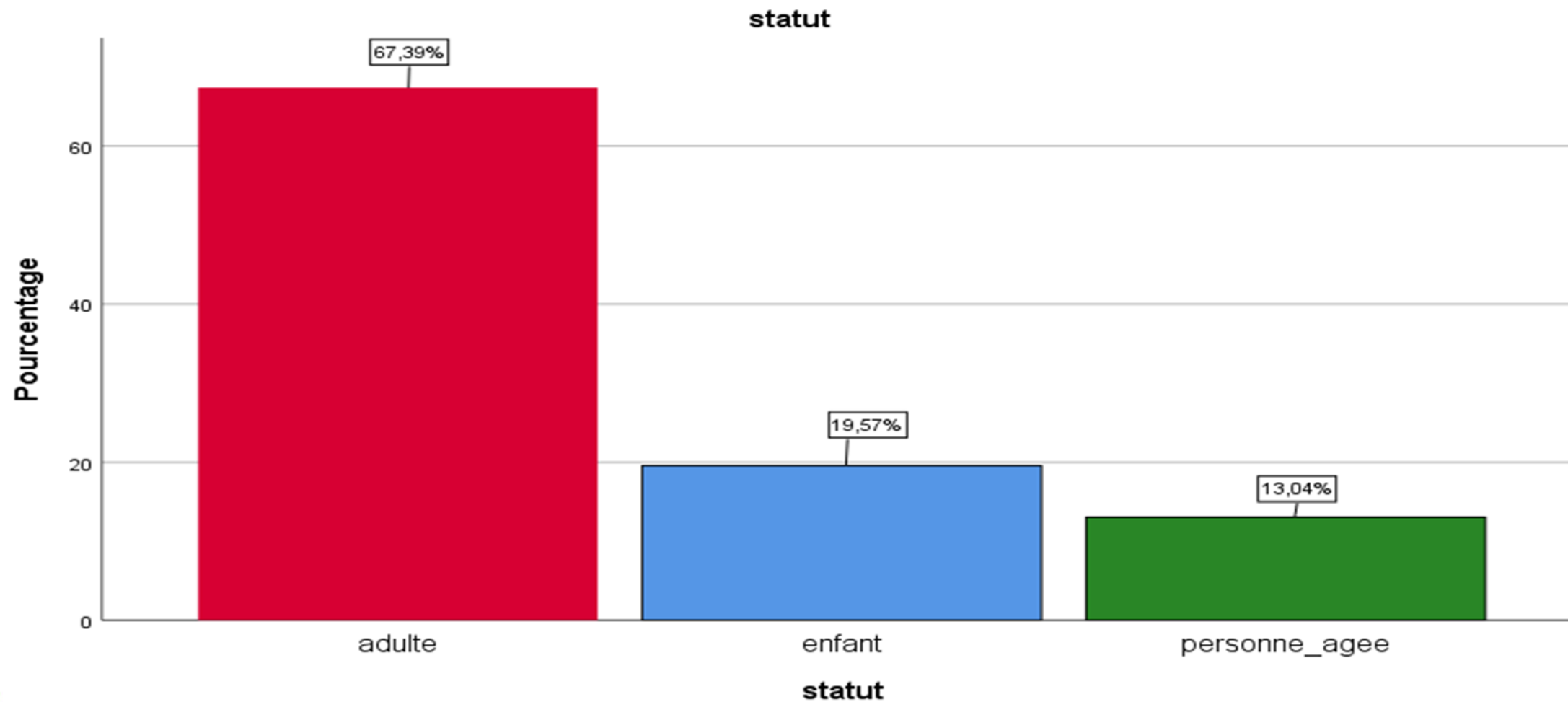
Souvent la prise en charge nécessite une reprise chirurgicale du moignon.

CADRE D'ÉTUDE (1/1)

- C'est une étude retro prospective de 20 mois : janvier 2023 à Aout 2024 réalisée au Centre National d'Appareillage Orthopédique du Mali (CNAOM) à Bamako dans d'une thèse de médecine de la Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie.

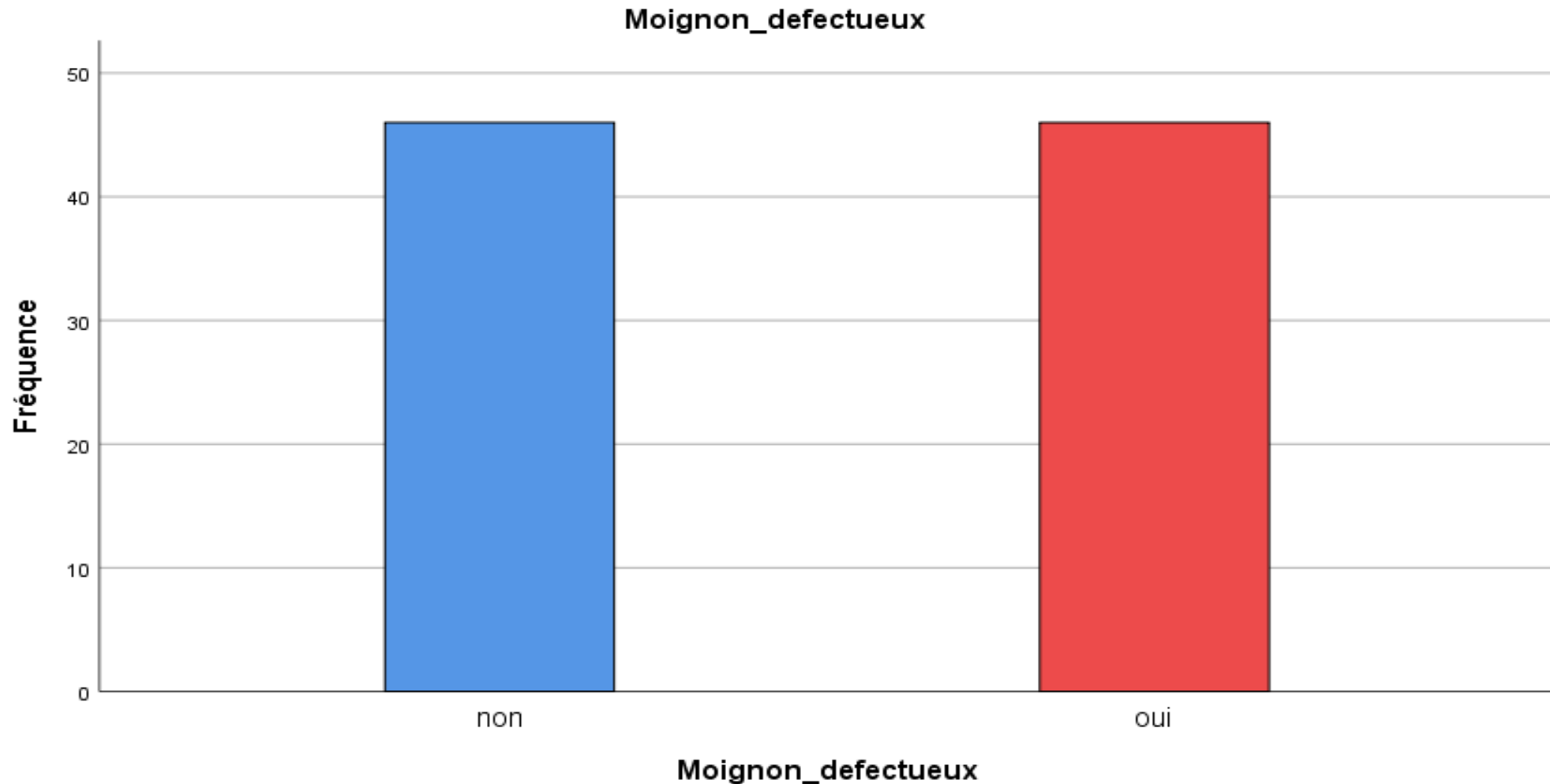
RÉSULTAT (1/6)

Répartition des patients selon la tranche d'âge.



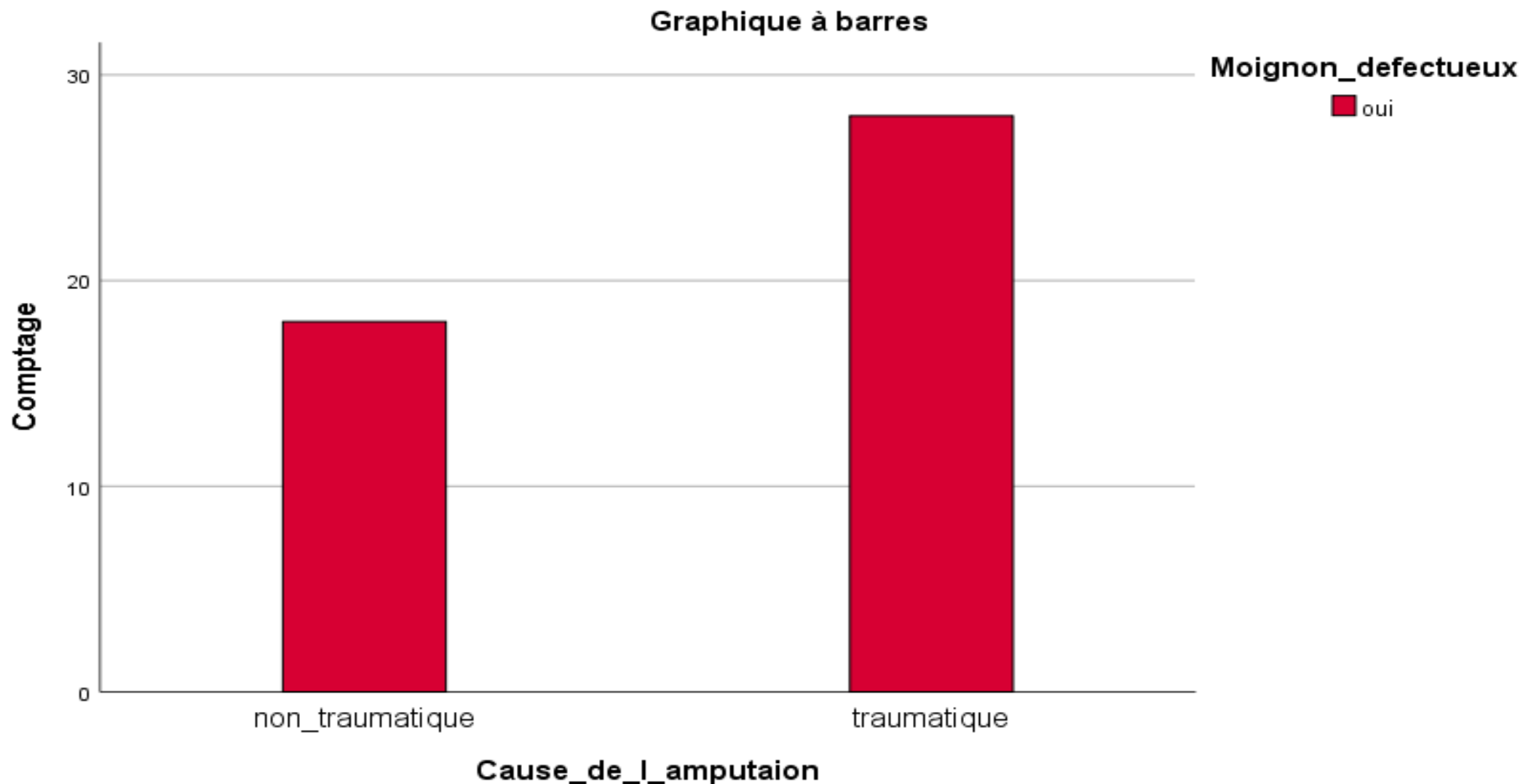
RÉSULTAT (2/6)

Répartition des patients en fonction de la présence de moignons défectueux.



RÉSULTAT (3/6)

Répartition des patients selon l'étiologie de l'amputation.



RÉSULTAT (4/6)

Répartition des moignons défectueux en fonction du recours au traitement traditionnel

Type de moignon défectueux	Recours au traitement traditionnel	Pourcentage
Pathologie du tissu mou	16	34,78
Défauts osseux	7	15,22
Raideur	1	2,17
Désaxation du moignon	1	2,17
Total	25	54,35

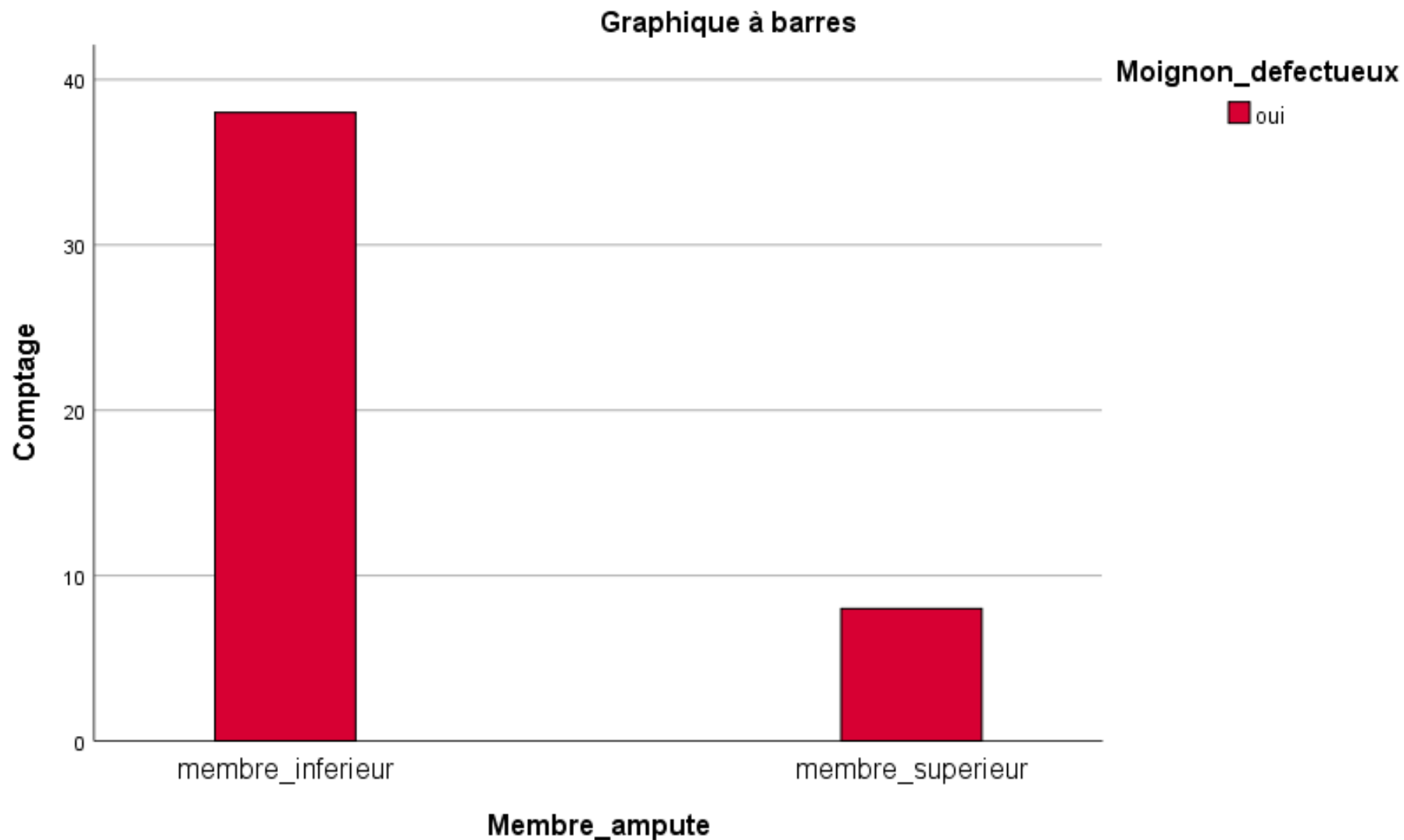
RÉSULTAT (5/6)

Répartition des moignons défectueux selon le lieu de l'amputation.

Lieu de l'amputation	Moignon défectueux	Pourcentage
Clinique privée à Bamako	14	30,43
CHU de Kati	9	19,56
CHU Gabriel Toure	4	8,69
CHU du Point-G	3	6,52
Hôpital de dermatologie de Bamako	3	6,52
Hôpital Luxemburg	3	6,52
CNAOM	2	4,35
CSRef C3	2	4,35
Structure régionale	2	4,35
Hôpital du Mali	2	4,35
CSRef C1	1	2,17
International	1	2,17
Total	46	100

RÉSULTAT (6/6)

Répartition des moignons défectueux en fonction du membre amputé.



CONCLUSION (1/1)

Les moignons défectueux sont très fréquents (50% des cas), l'étiologie est variée et est très dépendante de l'origine traumatique ou non traumatique de l'amputation. Ils sont souvent causés par une technique chirurgicale imparfaite ou par un défaut de rééducation post opératoire.

Le diagnostic est essentiellement clinique mais souvent la réalisation d'examens complémentaires comme la radiographie standard, la TDM ou IRM est nécessaire pour une meilleure prise en charge.

La prise en charge des moignons défectueux dépend surtout de l'étiologie, souvent une simple rééducation suffisse mais parfois une reprise chirurgicale est indispensable.

Recommandations (1/2)

Au Ministère de la Santé et au CNAOM

- Equiper les services de chirurgie orthopédique et traumatologique en équipements modernes, en unités d'appareillage et de kinésithérapie adaptée pour la réalisation de bons moignons et de prothèses adaptées
- Sensibiliser sur les mesures de prévention des accidents de la voie publique et des accidents de travail.
- Prendre des dispositions particulières contre les tradi thérapeutes dans ce domaine.
- Mettre à jour le CNAOM en matière de chirurgie orthopédique, rééducation et Appareillage.

Recommandations (2/2)

Aux Médecins traitants, Kinésithérapeutes et prothésistes

- Respecter les principes de l'amputation, de la rééducation et de l'appareillage.
- Organiser des séances de mises au point entre chirurgiens, rééducateurs et prothésistes pour renforcer leur collaboration afin d'améliorer le pronostic fonctionnel de l'amputé.

A la population

- Respecter le code de la route et la sécurité au travail
- Recourir aux centres de santé spécialisé.
- Eviter les tradi thérapies surtout en matière de traumatologie orthopédique.

ICONOGRAPHIE (1/5)

IMAGES DU SERVICE



Image N°1 : Petit garçon de 6 ans présentant une excroissance osseuse suite aux séquelles de traumatisme négligé.

ICONOGRAPHIE (2/5)

IMAGES DU SERVICE



Image N°2 : Jeune homme de 32ans reçu pour appareillage, présentant un moignon défectueux avec mauvais matelassage et un angle de Farabeuf sur amputation trans tibiale.

ICONOGRAPHIE (3/5)

IMAGES DU SERVICE



Image N°3 : homme de 42 ans présentant une invagination, un angle de Farabeuf et un névrome pathologique.

ICONOGRAPHIE (4/5)

IMAGES DU SERVICE



Image 4: Homme de 42 ans présentant une exostose sur amputation trans tibiale.

MERCI