

Étude rétrospective comparant les taux de complications des ténorrhaphies des fléchisseurs de la main effectuées en clinique externe avec ceux effectuées au bloc opératoire au Centre Hospitalier de l'Université de Sherbrooke (CHUS)

L. Tessier, A. Gélinas, A. Speak, J. Haddad

Division de Chirurgie Plastique, Université de Montréal et Université de Sherbrooke



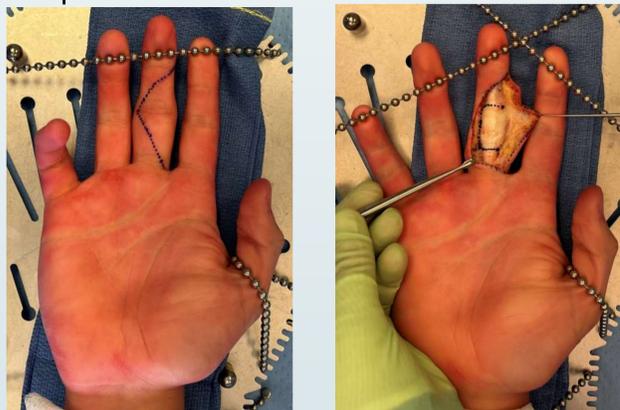
Université de Sherbrooke

Faculté de médecine



Introduction

- Anesthésie locale – WALANT¹ – pour la prise en charge des traumatismes de la main
- Importance de réaliser la chirurgie dans un délai le plus court possible
- Diminution d'accessibilité au bloc opératoire, accentuée par la pandémie
- Début de réparation de tendons fléchisseurs hors bloc opératoire
- Réduction des coûts² et du délai opératoire?



Objectifs et hypothèse

- Étudier les taux de complications des cas opérés au bloc opératoire vs. en clinique externe
- Issues étudiées³: rupture, infection, adhérence, réintervention
- **Hypothèse**: les ténorrhaphies réalisées en clinique sont non inférieures à celles réalisées au bloc

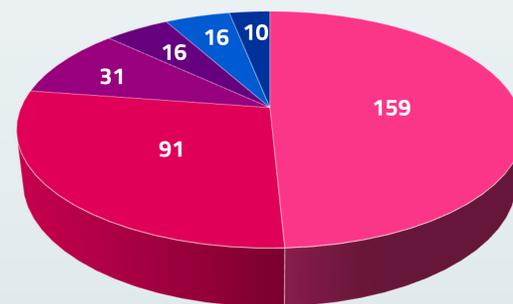
Méthodologie et population

- Étude rétrospective comparative
- Patients traités au CHUS pour une lacération ou rupture d'un tendon fléchisseur de la main de 2019 à 2023.

Total de 174 patients
81 dans le groupe bloc opératoire (BO)
93 dans le groupe clinique externe (CE)

- Revue de dossier jusqu'à 1 an post-op

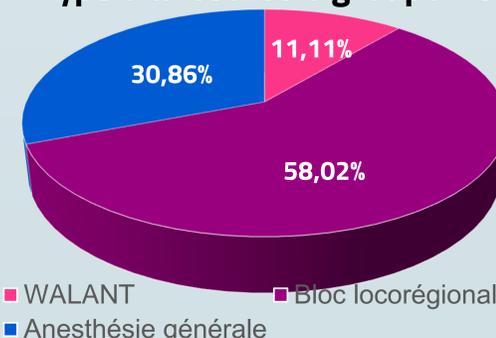
Description des ténorrhaphies



■ FDP ■ FDS ■ FPL ■ FCR ■ FCU ■ PL

Groupes homogènes, sauf pour type d'anesthésie ($p < 0,0001$) et la **présence de lésion concomitante ($p = 0,053$)** favorisant le groupe BO

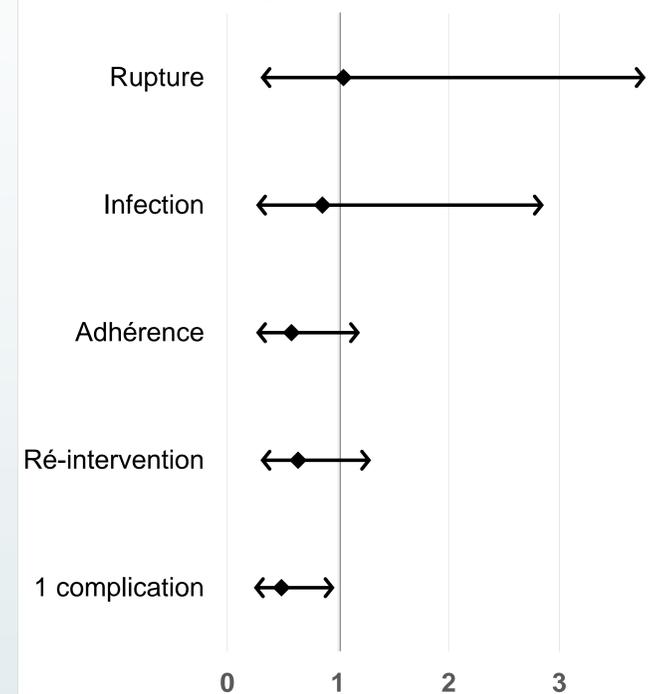
Type d'anesthésie groupe BO



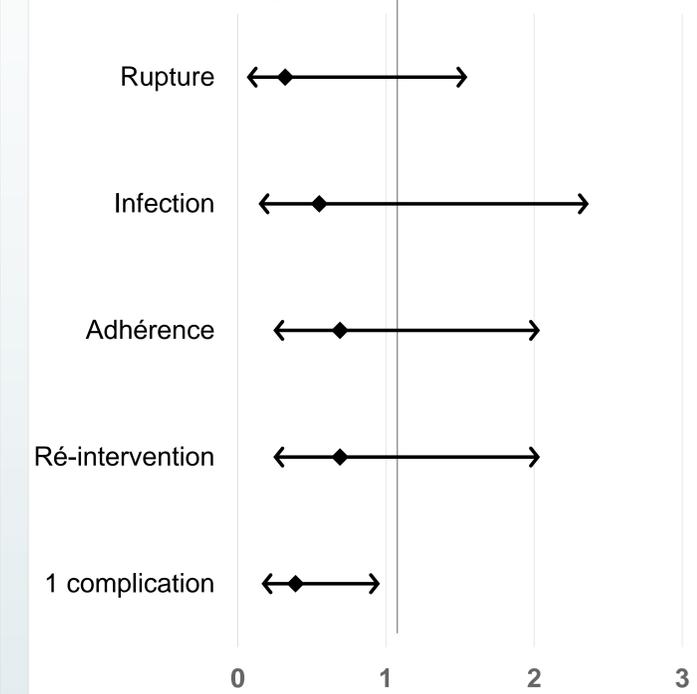
■ WALANT ■ Bloc locorégional ■ Anesthésie générale

Résultats

Analyse globale en odds ratio



Sous groupe 1 seul doigt



Temps médian entre Dx et chirurgie:

- 305 minutes groupe BO VS pas d'attente pour groupe CE
- 25 patients ayant attendu > 12h

Complications observées

	Groupe BO	Groupe CE	p
Rupture	5 (6,2%)	6 (6,5%)	0,94
Infection	6 (7,4%)	6 (6,5%)	0,8
Adhérence	19 (23,5%)	14 (15,1%)	0,16
Réintervention	19 (23,5%)	15 (15%)	0,24

Discussion

Ténorrhaphie fléchisseur en CE semble avoir **profil de complications non inférieur, et même favorable**

Avantage significatif de délai chirurgical et de coûts

Utilisation systématique du WALANT et ses avantages

Limitations:

- Biais de sélection
- Choix du patient
- Moins de ressource pour faire face aux complications per-opératoire en CE
- Moins de complication car moins délai³?

(1) Nolan GS, Kiely AL, Madura T, Karantana A. Wide-awake local anaesthesia no tourniquet (WALANT) vs regional or general anaesthesia for flexor tendon repair in adults: protocol for a systematic review and meta-analysis. Syst Rev. 21 nov 2020;9:264.
 (2) Chartier A, Harpin A, Gervais V, Haddad J. Percutaneous Pinning of Hand Fractures in an outpatient Clinic: a Cost-Reduction Analysis in a Quebec University-affiliated center
 (3) Dy CJ, Hernandez-Soria A, Ma Y, Roberts TR, Daluiski A. Complications After Flexor Tendon Repair: A Systematic Review and Meta-Analysis. The Journal of Hand Surgery. 1 mars 2012;37(3):543-551.e1