



25^e CONGRÈS FRANCOPHONE
ACTUALITÉS EN RÉANIMATION

MÉDECINE INTENSIVE, SURVEILLANCE CONTINUE ET URGENCES GRAVES
25-26 NOVEMBRE 2021



Le Traitement local des Grands Brûlés

Pr Fabienne BRAYE

CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHETIQUE ET RECONSTRUCTRICE
CENTRE DES BRULES PIERRE COLSON





25^e CONGRÈS FRANCOPHONE
ACTUALITÉS EN RÉANIMATION

MÉDECINE INTENSIVE, SURVEILLANCE CONTINUE ET URGENCES GRAVES
25-26 NOVEMBRE 2021



Je n'ai pas de conflit
d'intérêt dans cette
communication

Le Centre des Brûlés de LYON Pierre COLSON, HEH;



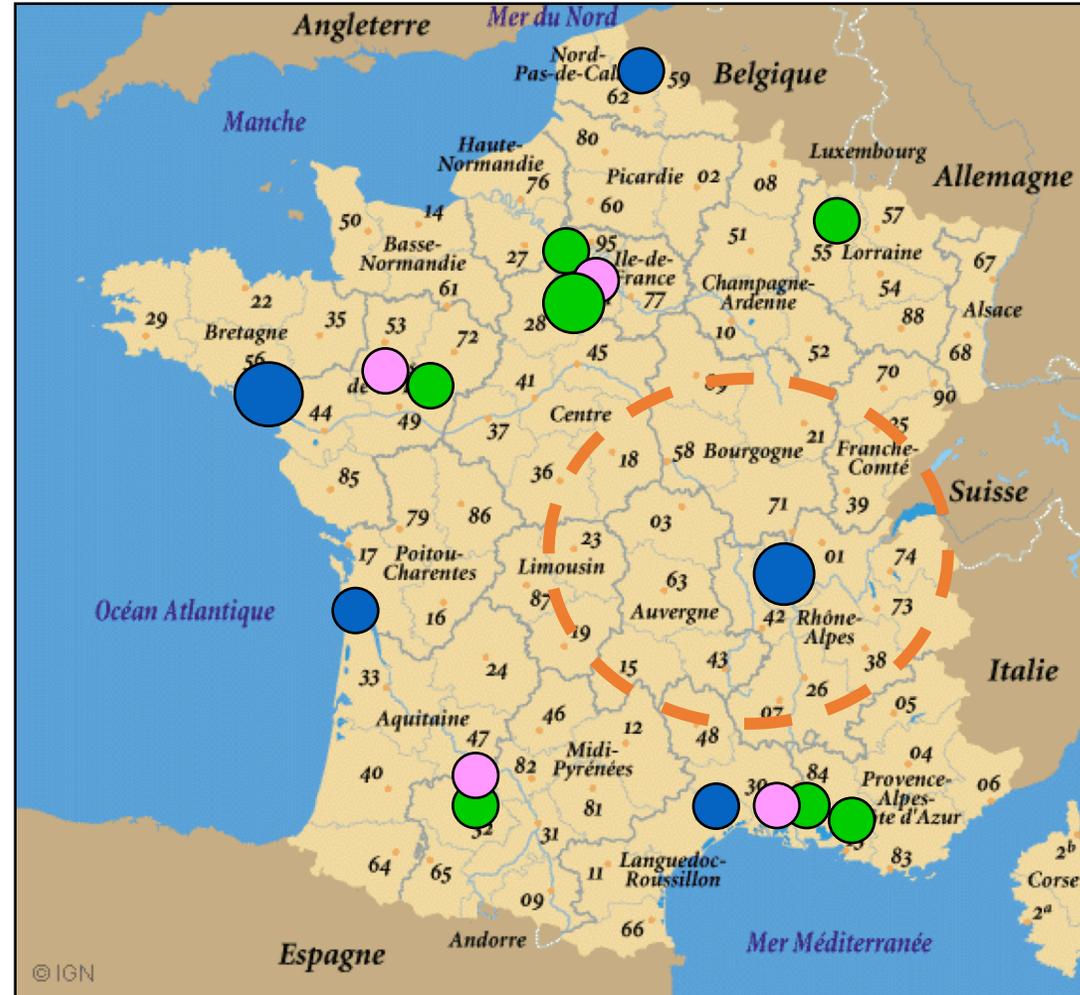
⇒ Accueil des brûlés de tous âges
et de toutes gravités 24h/24

⇒ 700 hospitalisations / an

⇒ 3000 nouveaux consultants /an

⇒ 1/3 des brûlés sont des enfants

Un vaste bassin de recrutement: 25% de la population française



CTB adultes ●

Enfants ●

Mixte ●

PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical
- Et après ? La rééducation

PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical
- La rééducation

Critère de gravité: la profondeur de la brûlure ↔ traitement local



Epiderme: 1er degré: « coup de soleil »



**Membrane basale: 2nd degré:
Phlyctène**



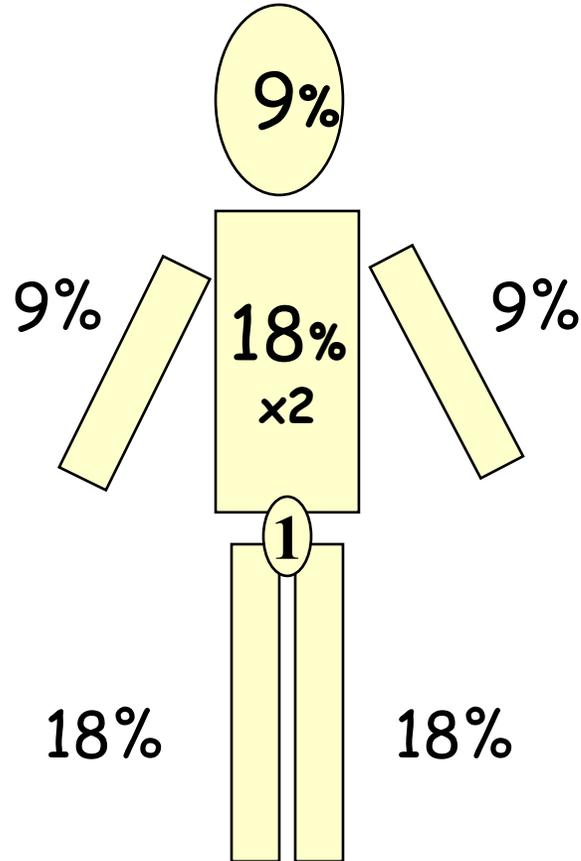
**15 - 21 jours: définition d'une
brûlure intermédiaire puis profonde**

**Derme: 3ème degré: peau blanche ou
noirâtre, cartonnée**

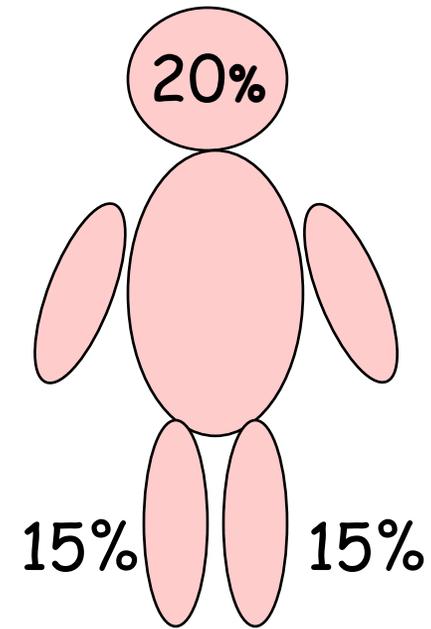


Critère de gravité:

la surface ↔ mise en place de la réanimation hydro-électrolytique



Adulte: règle des 9 de Wallace



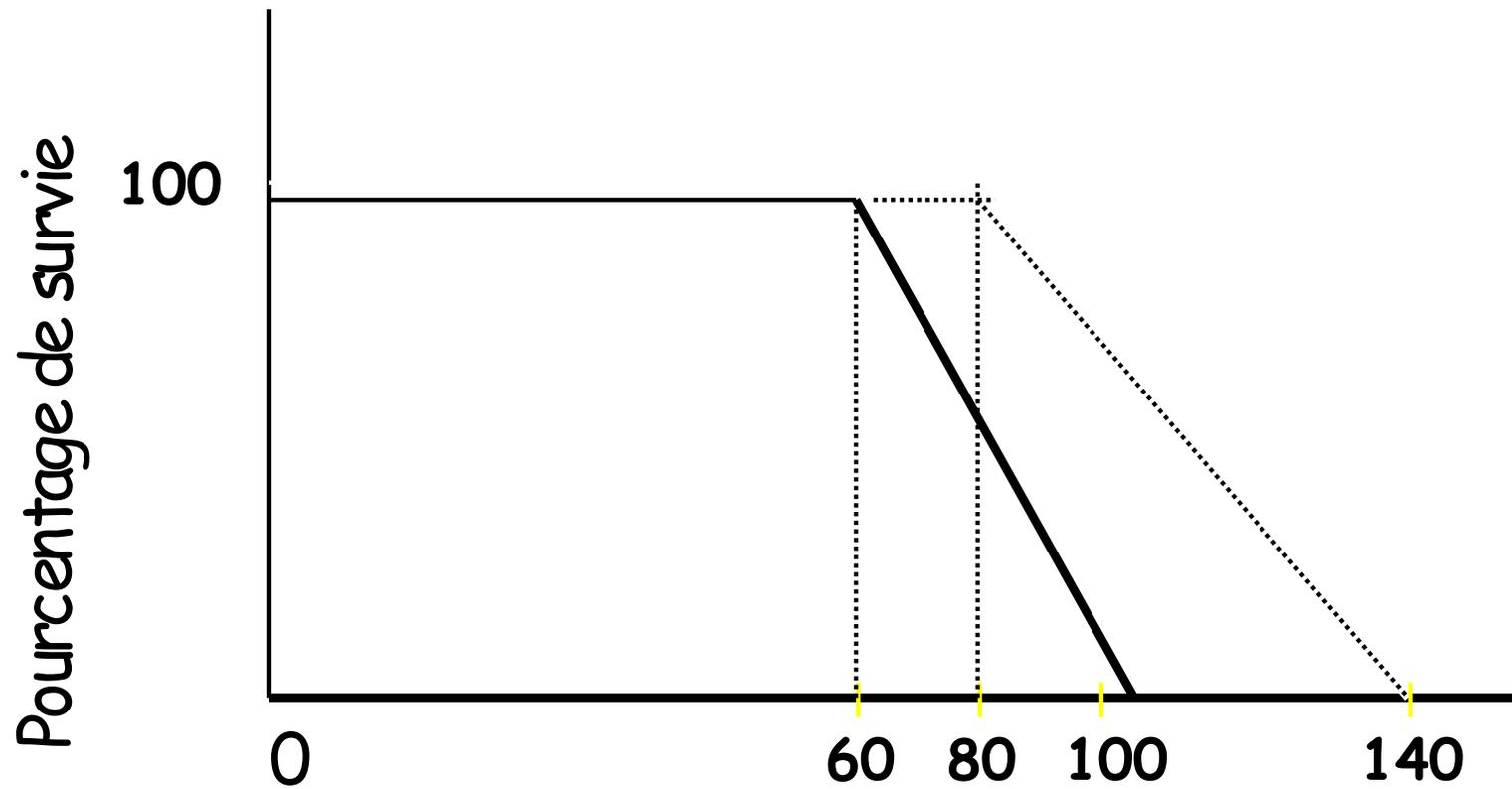
**Nourrisson:
règle de Lund et Browder**

⇒ Technique de calcul pour les petites surfaces:
la surface d'une paume de main du patient ~ 1% de la surface corporelle

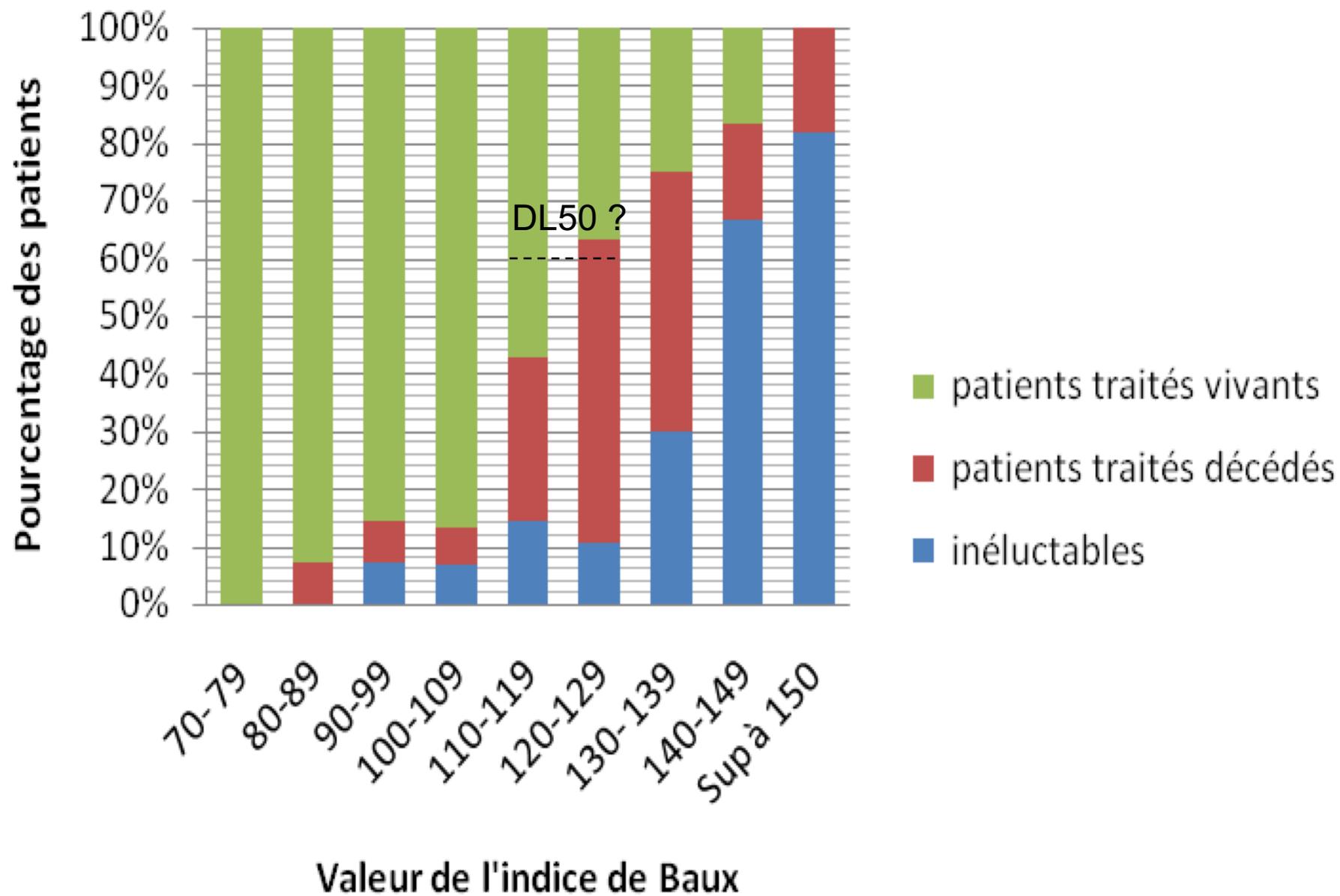
3e critère de gravité:

Terrain, pathologies et lésions associées ↔ Pronostic

- Age, antécédents médicaux et contexte social de la victime
- Agent vulnérant
- Lésions associées, causes ou conséquences de l'accident
= CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT
 - Toxiques,
 - Orthopédique, viscérale, oculaire,...
 - Lésions respiratoires, en lieu clos: blast, brûlure, CO, cyanures
 - Perte de connaissance initiale = cause neurologique



Indice de Baux = âge + % de surface brûlée



PLAN

- Evaluation de la gravité
- **Traitement local immédiat et conditionnement**
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical
- La rééducation

Prévention secondaire « Brûlure, vite, sous l'eau ! »

Principe: éliminer la chaleur accumulée par les tissus



Recommandations:

- Refroidir 15mn à 15°
- Appeler le 15
- en pratique, attention à l'hypothermie !

Gestion des voies respiratoires

- Brûlures des voies respiratoires, suie, ... (lieu clos)
- Brûlure de la tête et du cou



A la prise en charge:

- Après évaluation de la surface corporelle brûlée
- Conditionnement / prise en charge médicale
- Ne pas essayer de nettoyer, ne pas essayer de décoller
- Ne pas perdre de temps à faire des pansements
- Emballer dans des linges secs et propres et couverture de survie
- Réchauffer

PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical

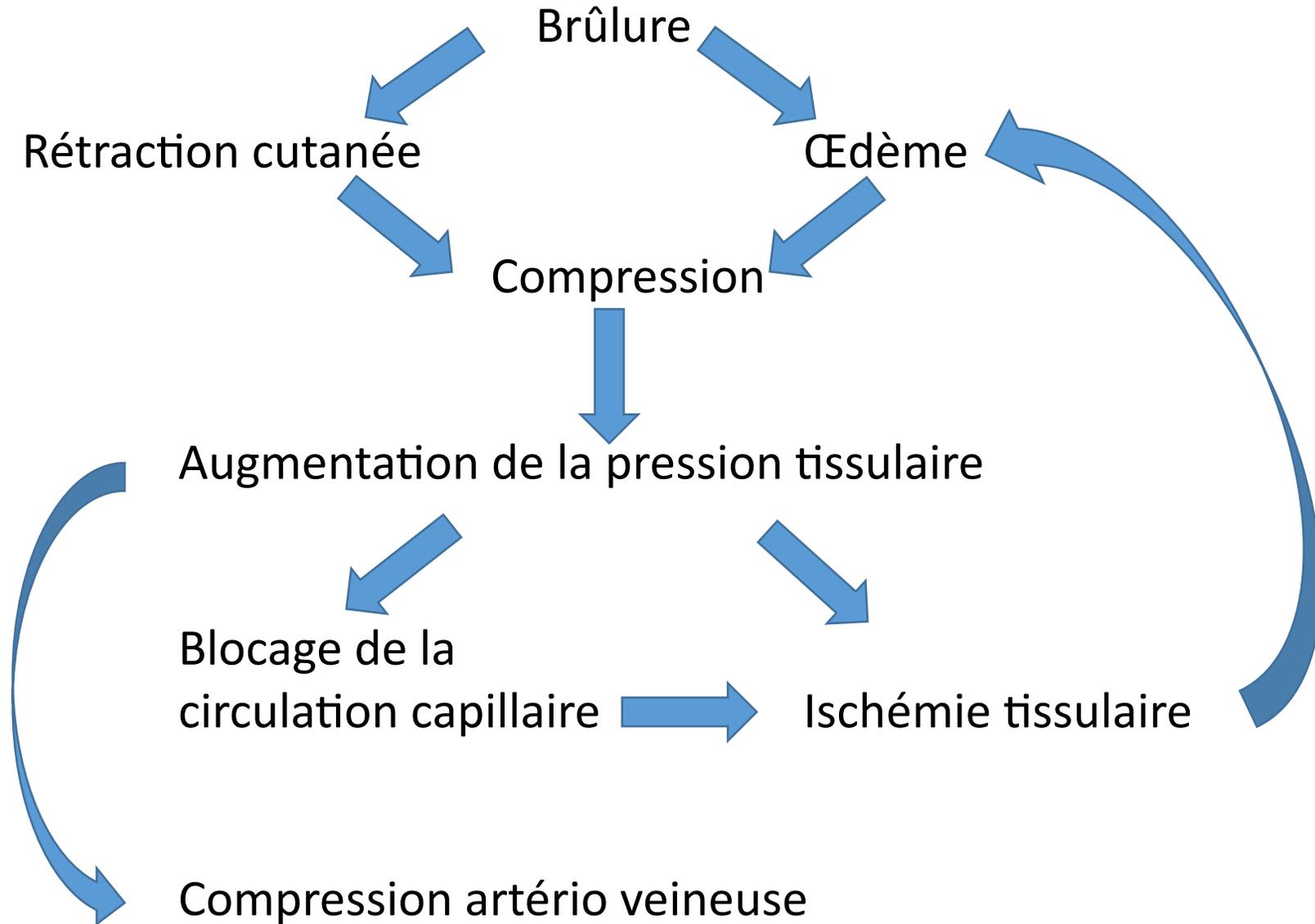
Bilan précis

- Risque de détresse respiratoire
- Surface brûlée exacte; savonnage, rasage, signe de Nikolsky,
- Profondeur des brûlures
- Zones fonctionnelles
- Brûlures circonférentielles

PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical

Les incisions de décharge, ou escarrotomies



Les incisions de décharge, ou escarrotomies

- A réaliser en urgence: lever l'ischémie avant 6 heures d'évolution.
Mais celle –ci n'apparait pas instantanément au moment de la brûlure
- Mesure des pressions tissulaires > Saturomètre;
- La palpation des pouls est faussement rassurante
- Environnement chirurgical
- Anesthésie
- Fasciotomies en cas de compression, brûlure électrique, retard de prise en charge



Les mains



PLAN

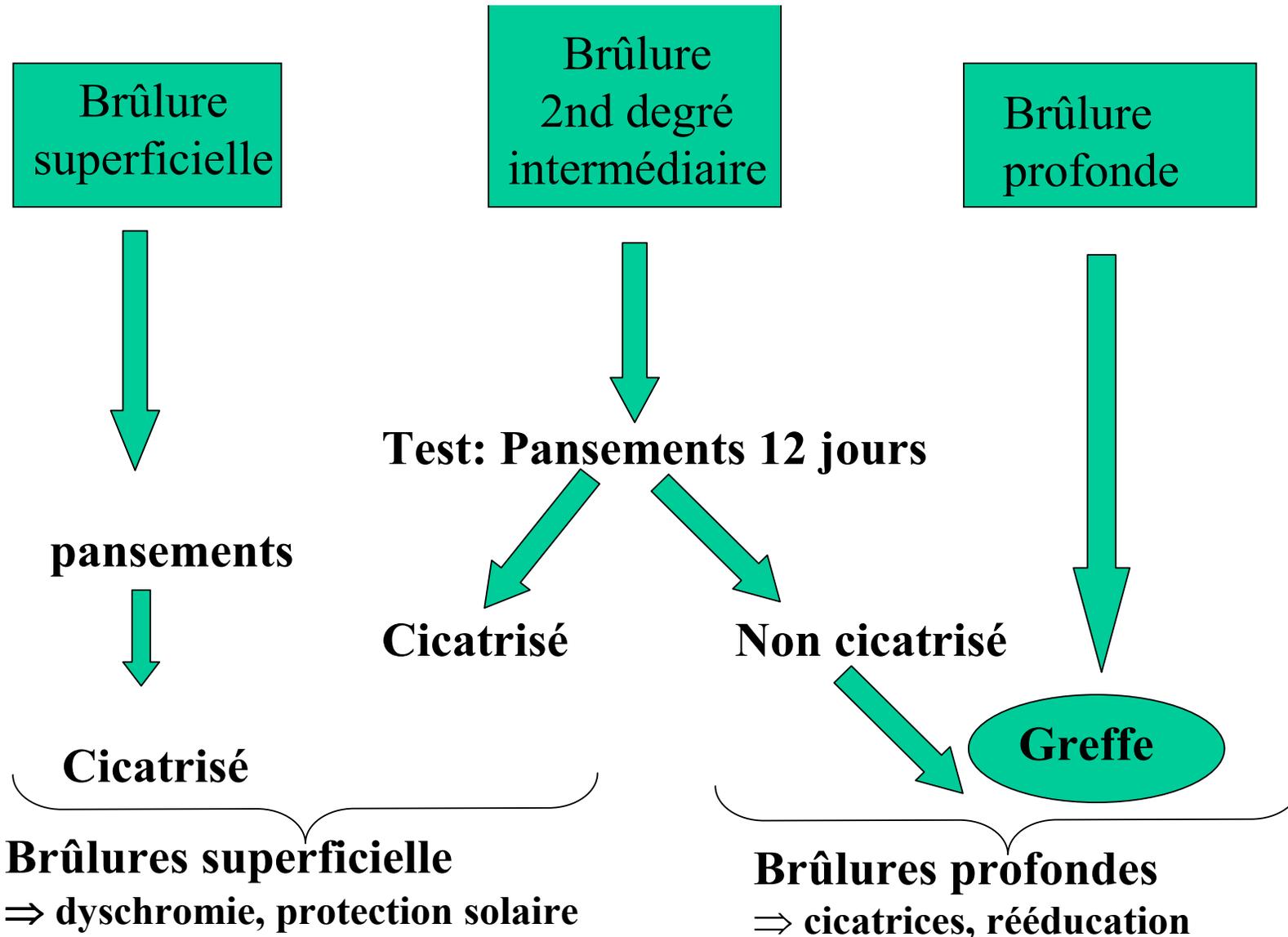
- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical
- La rééducation

Grand brûlé: coût- efficacité

- Vitesse de réalisation et d'ablation
- Antiseptique: la brûlure est une plaie traumatique, il faut prévenir la principale complication locale, la surinfection
- Antalgique
- Favorisant détersion et épidermisation
- Sulfadiazine Argentique, pansements humides à l'argent

PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- **Traitement chirurgical**
- Et après ?



Les brûlures non cicatrisées à 15 jours doivent être greffées

**Un aspect rose et bourgeonnant
signe le retard de prise en charge**



**Une brûlure n'est pas et ne doit pas
devenir une plaie chronique**



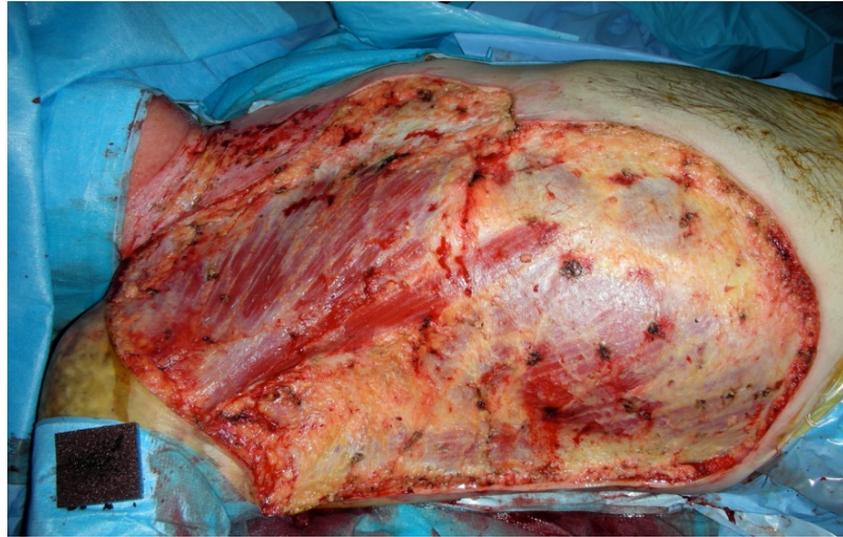
Greffes de peau mince non expansée, prélevées au cuir chevelu
Résultat à 15 jours

Patient de 81 ans brûlé profondément sur 45% de la surface corporelle

Technique de sauvetage: excision à l'aponévrose

Greffe associant autogreffe x6 et peau de donneur

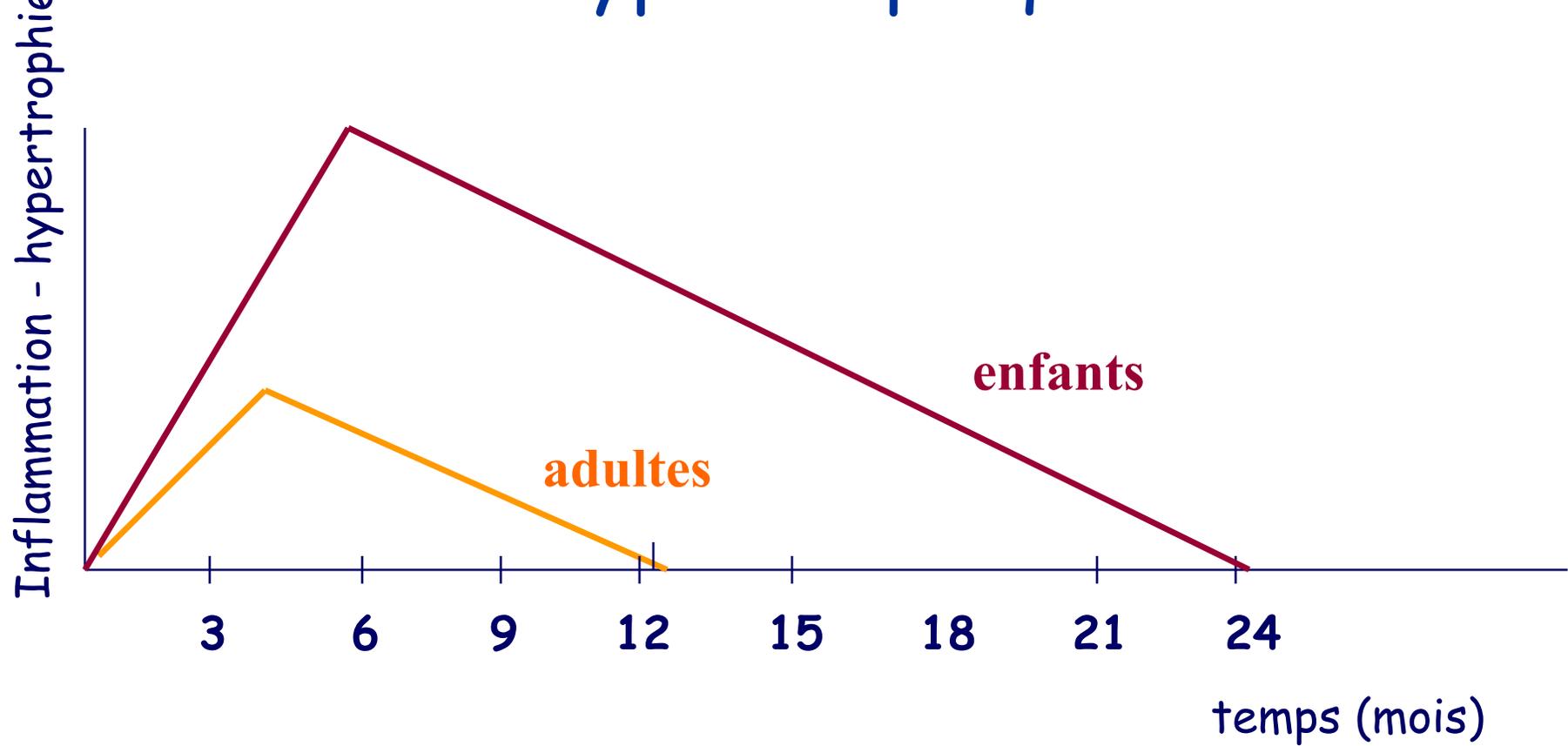
Epidermisation définitive



PLAN

- Evaluation de la gravité
- Traitement local immédiat et conditionnement
- Admission et bilan initial
- Les incisions de décharge
- Pansements
- Traitement chirurgical
- Rééducation

Cicatrisation hypertrophique





**Rétraction
des cicatrices de brûlures
⇒ séquelles fonctionnelles
et esthétiques**



LA REEDUCATION



- Postures en Capacité Cutanée Maxima (CCM) dès la phase aiguë

- Compression dès que la cicatrisation est acquise (masques et vêtements)



Compression des cicatrices de brûlures





Massages

Douches «filiformes»
haute pression



CONCLUSIONS

Des probabilité de survie importantes même pour des surfaces brûlées élevées:> **70% de SC: 68% de survie**, tous âges confondus

DMS 1 jour / % de la surface corporelle brûlée

C'est la précision de la prise en charge initiale qui conditionne la récupération fonctionnelle, esthétique et sociale