

hémothorax & pneumothorax traumatiques

P. Dumont

Service de Chirurgie Thoracique, Cardiaque et Vasculaire
Unité de Chirurgie Thoracique - CHU de Tours

première partie

physiopathologie

plan

- ✓ traumatismes fermés
- ✓ plaies pénétrantes
- ✓ plaies soufflantes

A traumatismes fermés

causes & mécanismes

Causes : AVP, problématique de la ceinture
choc frontal ou latéral
(accidents du travail, attentat...)



Causes : AVP, problématique de la ceinture
choc frontal ou latéral

(accidents du travail, attentat...)

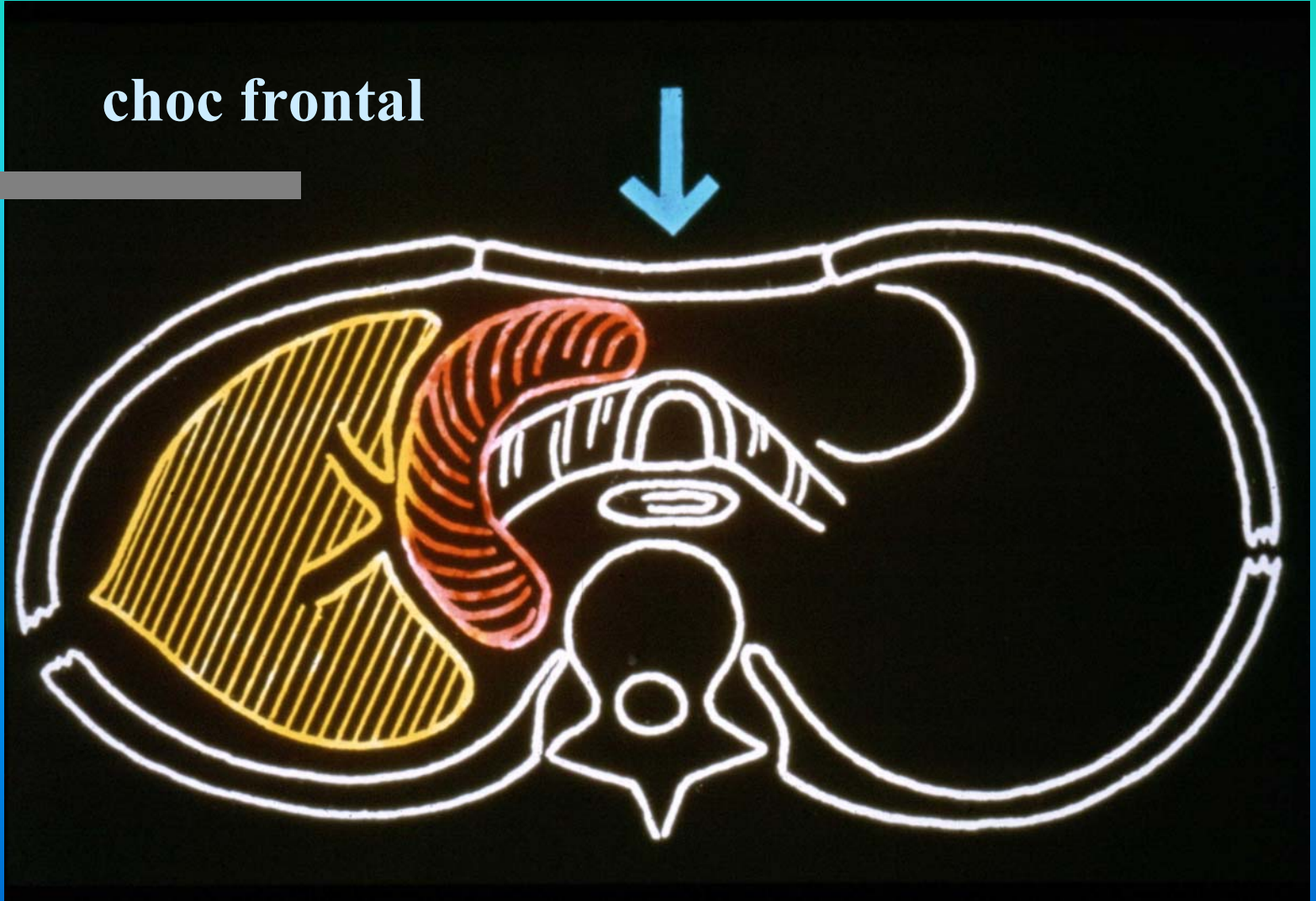
Mécanisme : **mécanisme double**

→ choc direct

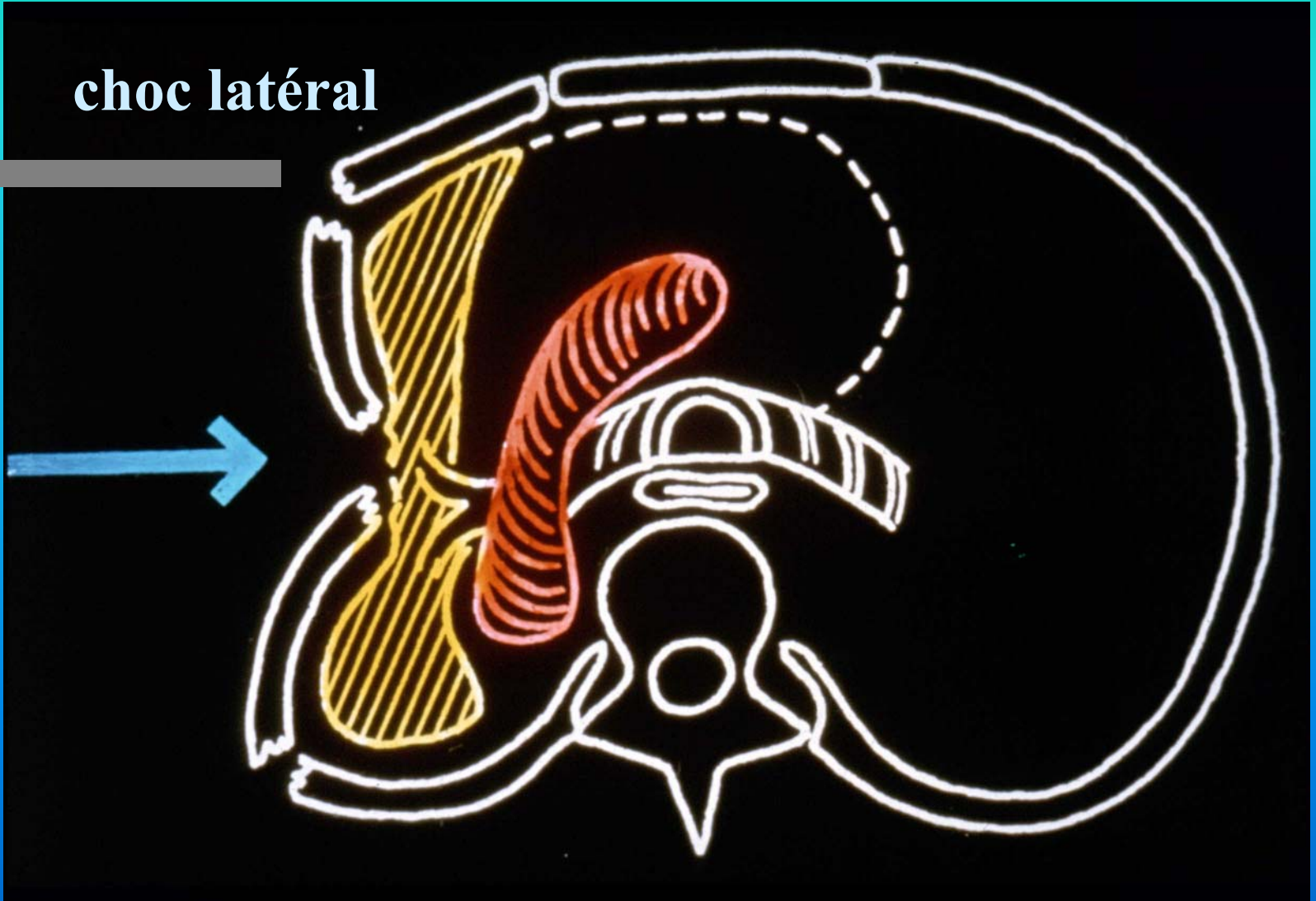
→ décélération

en général chocs importants : **polytraumatismes**

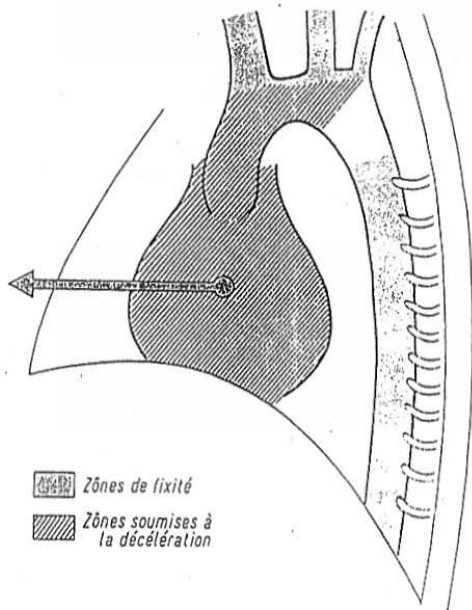
choc frontal



choc latéral



décélération



5

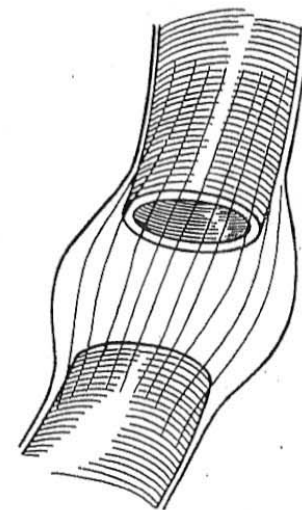
Rupture isthmique de l'aorte : le faux anévrisme, sous-adventiciel

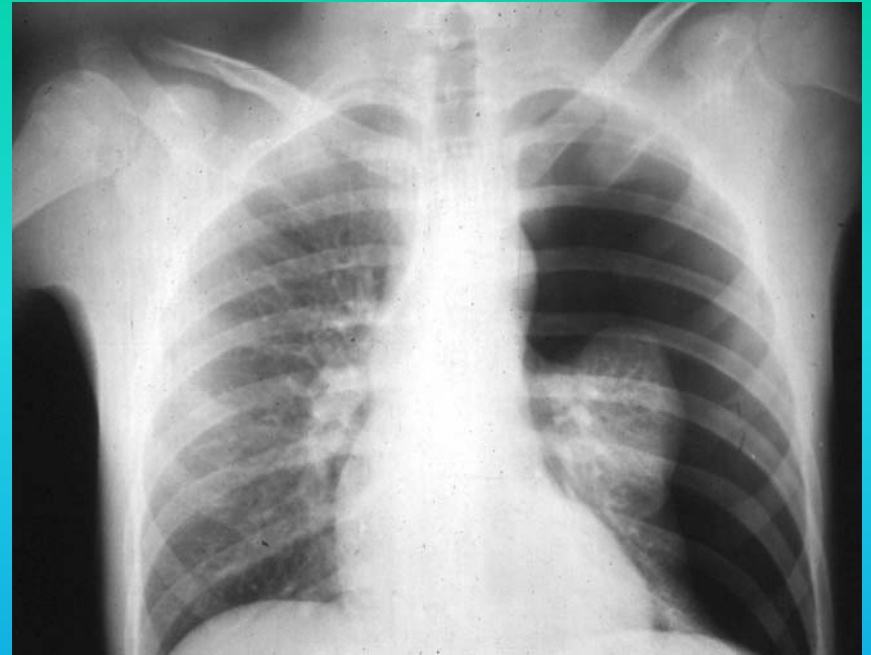


Rupture isthmique de l'aorte : le faux anévrisme sous-adventiciel



6





origine du
pneumothorax

pneumothorax

d'où vient l'air ?

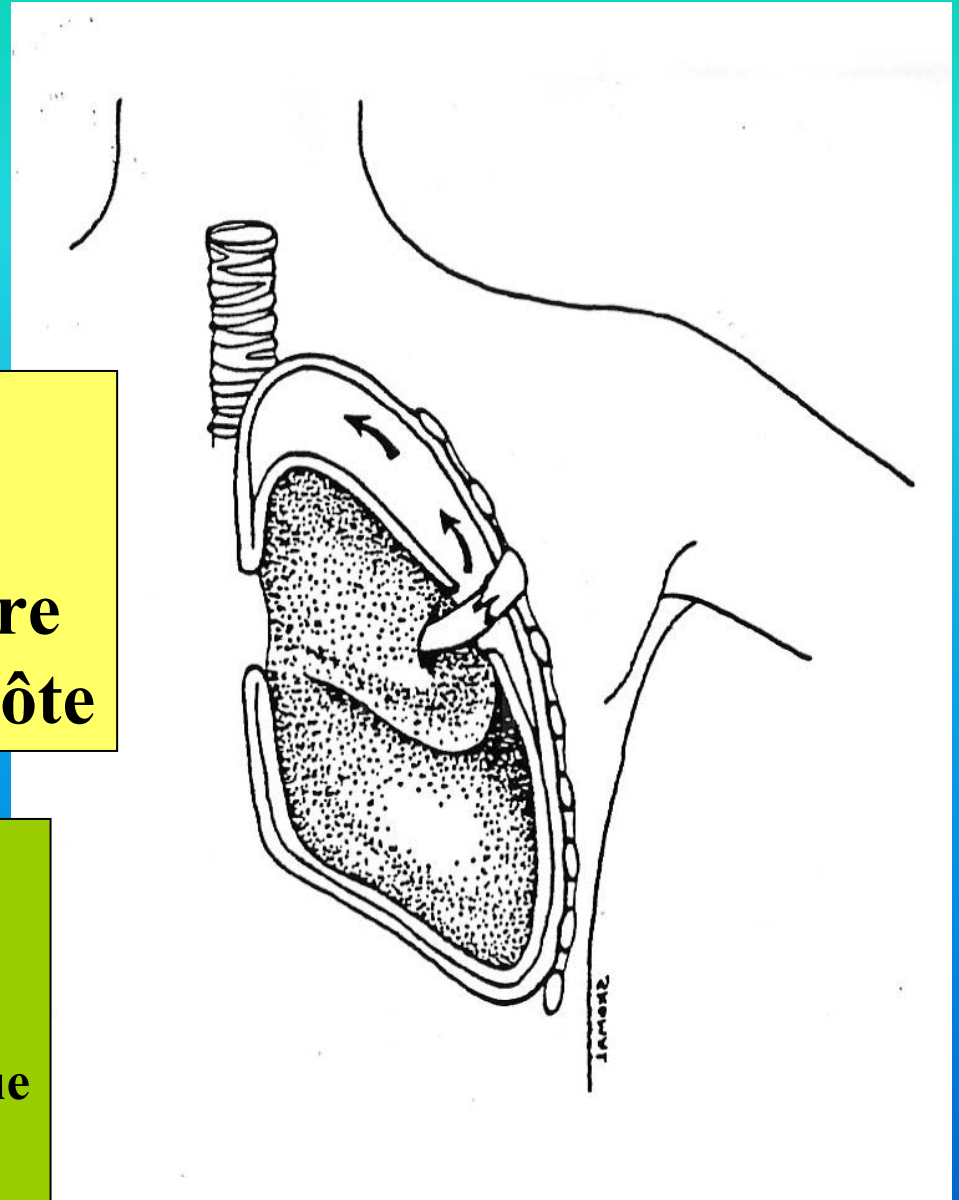


déchirure pulmonaire
par une fracture de côte

mais aussi



- rupture bulle pulmonaire
- rupture trachéobronchique
- rupture oesophagienne



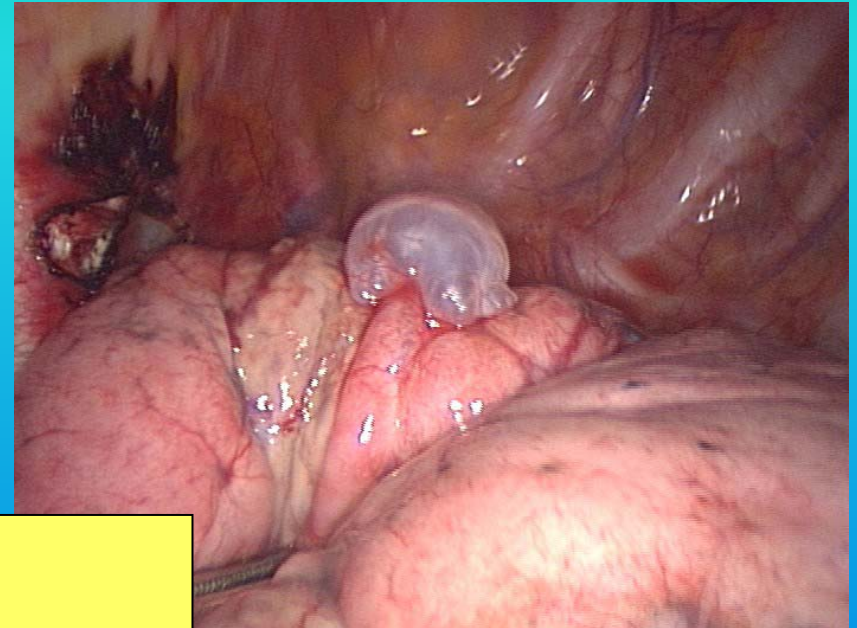
pneumothorax

rupture blebs

d'où vient l'air ?



déchirure pulmonaire
par une fracture de côte



mais aussi



- rupture bulle pulmonaire
- rupture trachéobronchique
- rupture oesophagienne

équivalent
peumothorax
spontané
idiopathique

pneumothorax

d'où vient l'air ?



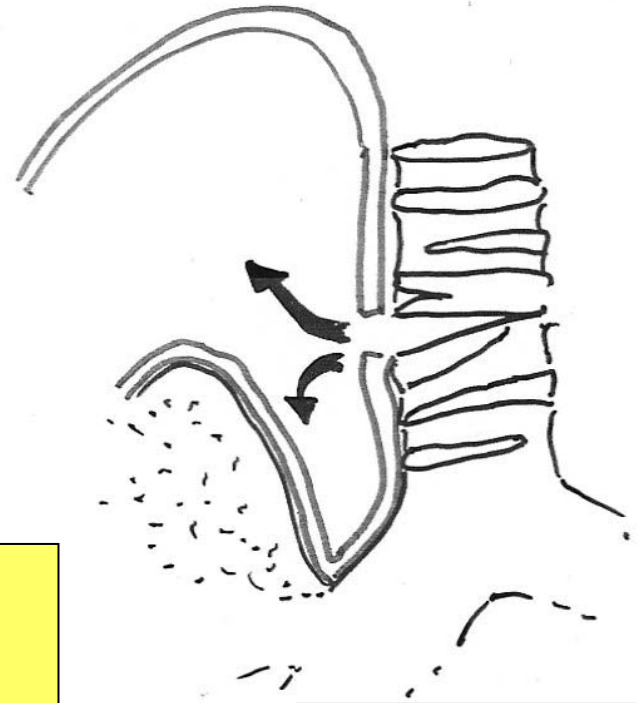
déchirure pulmonaire
par une fracture de côte

mais aussi

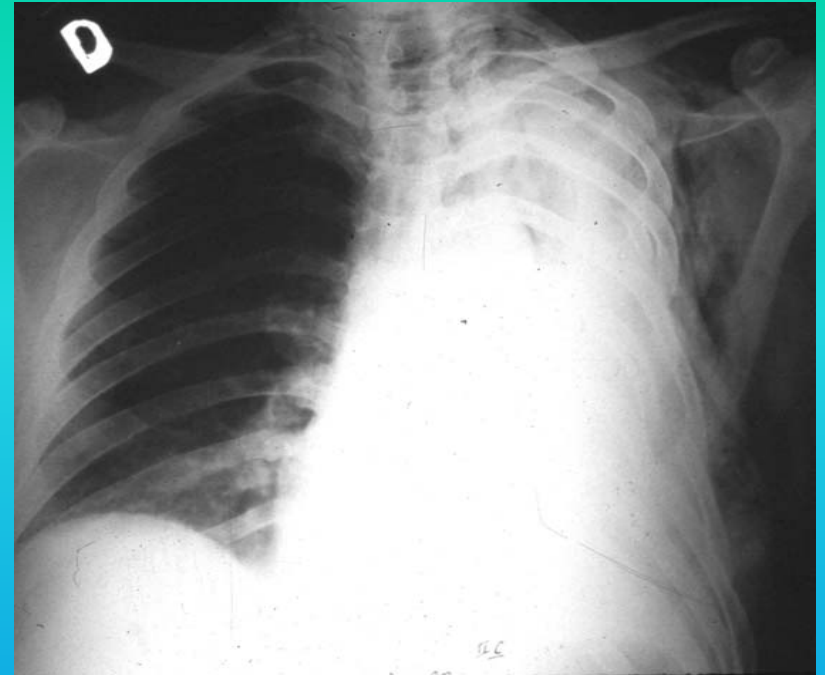


- rupture bulle pulmonaire
- rupture trachéobronchique
- rupture oesophagienne

rupture trachéale



rare
choc violents
sujets jeunes



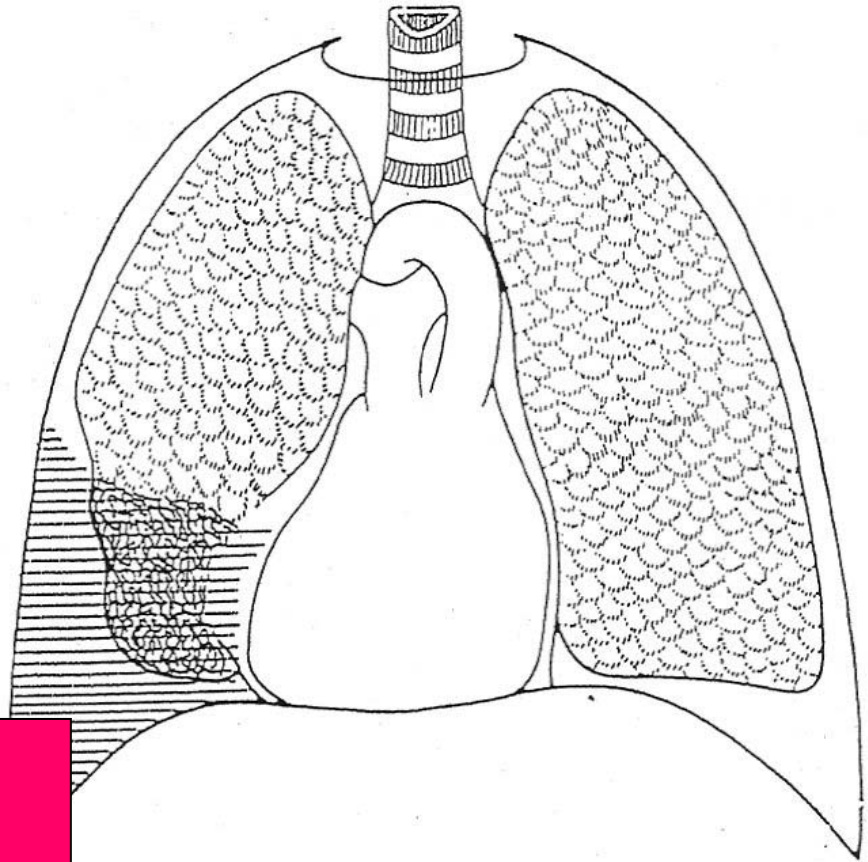
origine de
l'hémothorax

hémithorax

d'où vient le sang ?



**déchirure pulmonaire
+ fracture de côte**



mais attention



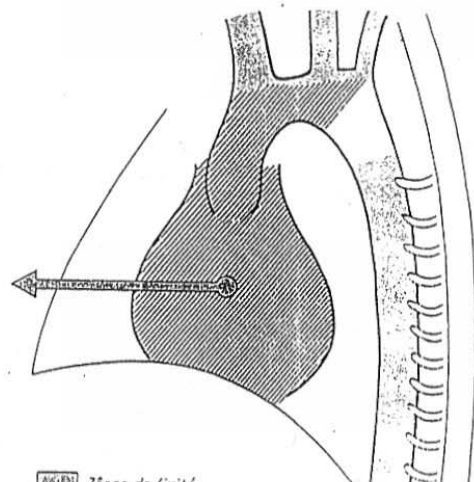
- lésion vasculaire intercostale**
- gros vaisseaux, isthme**
- rupture diaphragme + rate ou foie**

hémithorax

d'où vient le sang ?

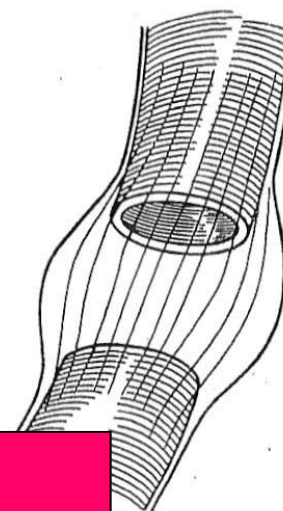


déchirure pulmonaire
+ fracture de côte



5

Rupture isthmique de l'aorte : le faux anévrisme, sous-adventiciel



Rupture isthmique de l'aorte : le faux anévrisme

Zones de fixation
Zones soumises à la décélération

mais attention



- lésion vasculaire intercostale
- gros vaisseaux, isthme
- rupture diaphragme + rate ou foie

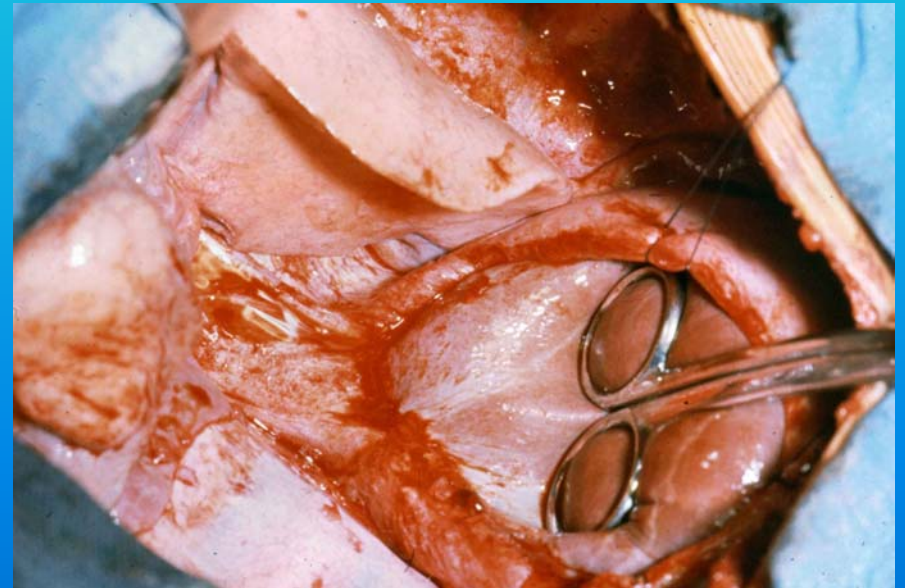
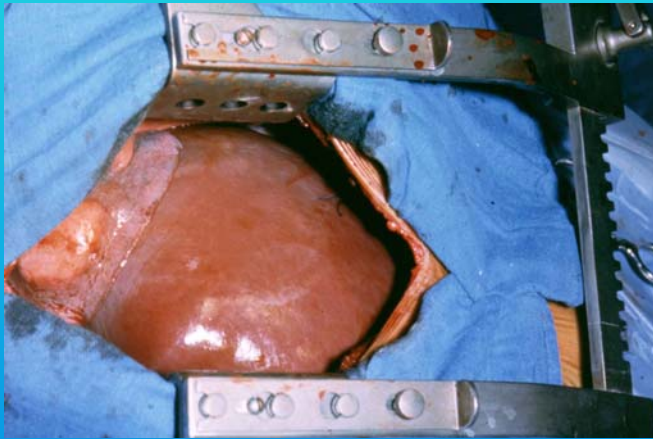
hémithorax

mais attention



- lésion vasculaire intercostale
- gros vaisseaux, isthme
- rupture diaphragme + rate ou foie

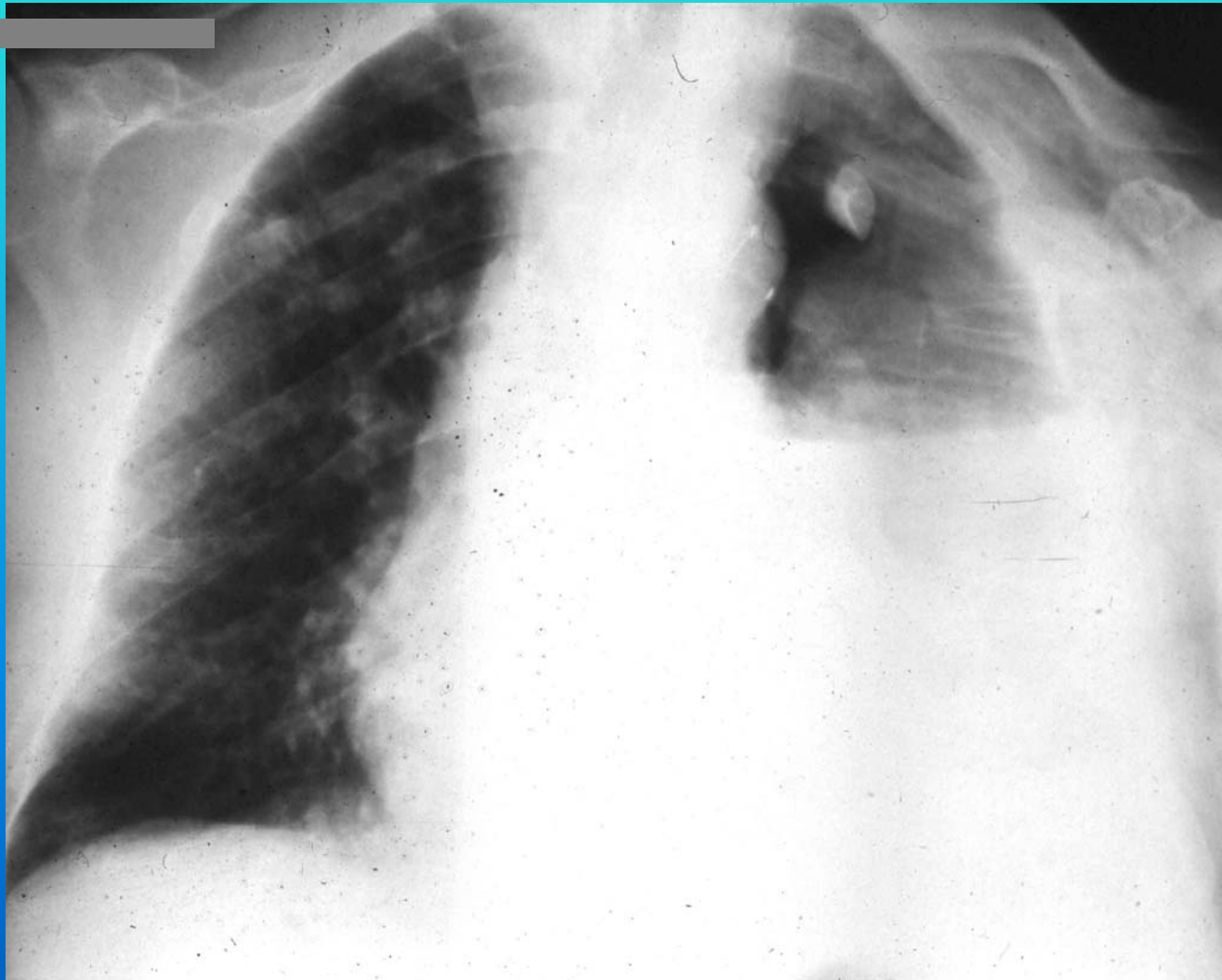
rupture du diaphragme



exemple opératoire
de rupture à droite

l'hémopneumothorax

hémopneumothorax gauche

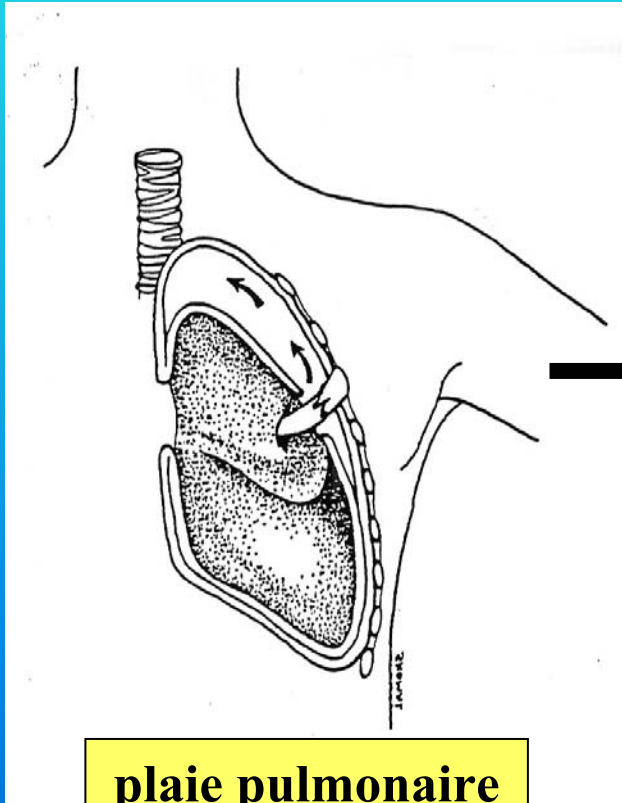


hémothorax & pneumothorax traumatiques

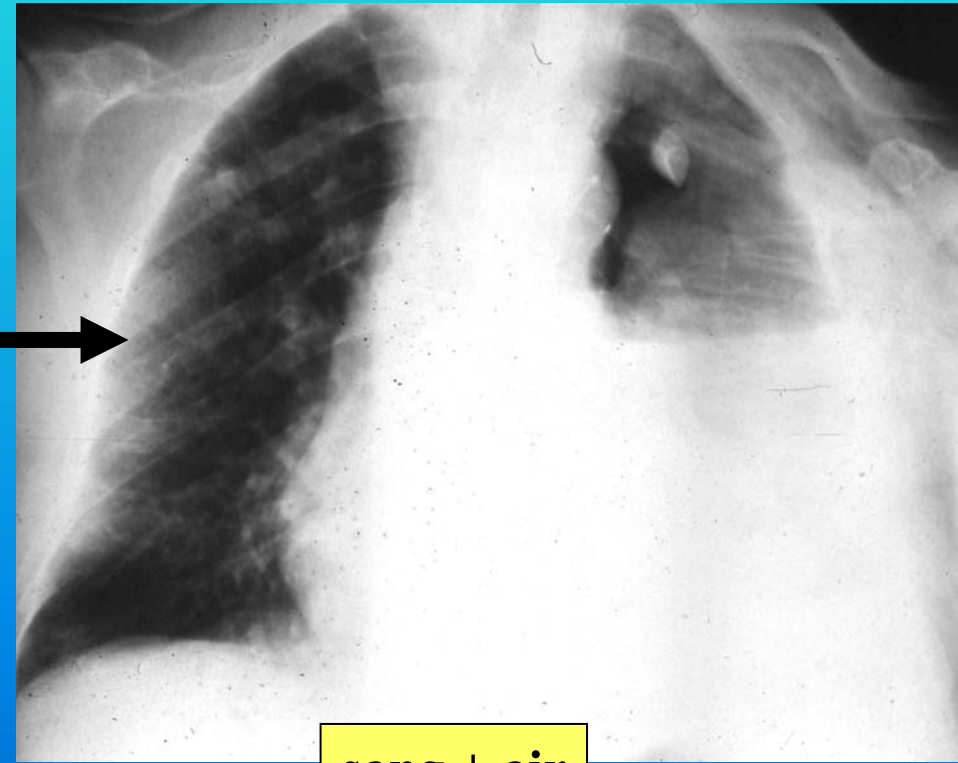
mais attention



associations possibles :
isthme + plaie pulm. fr. cote



plaie pulmonaire
+ fracture de côte

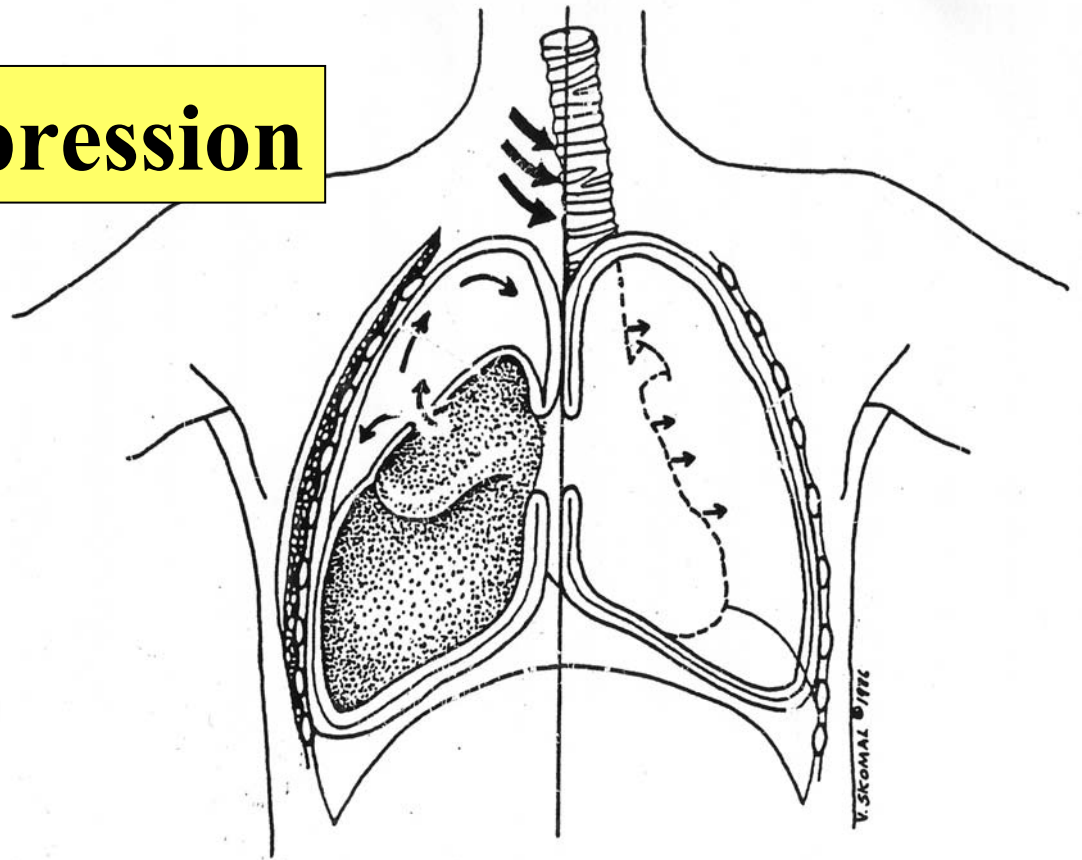


sang + air

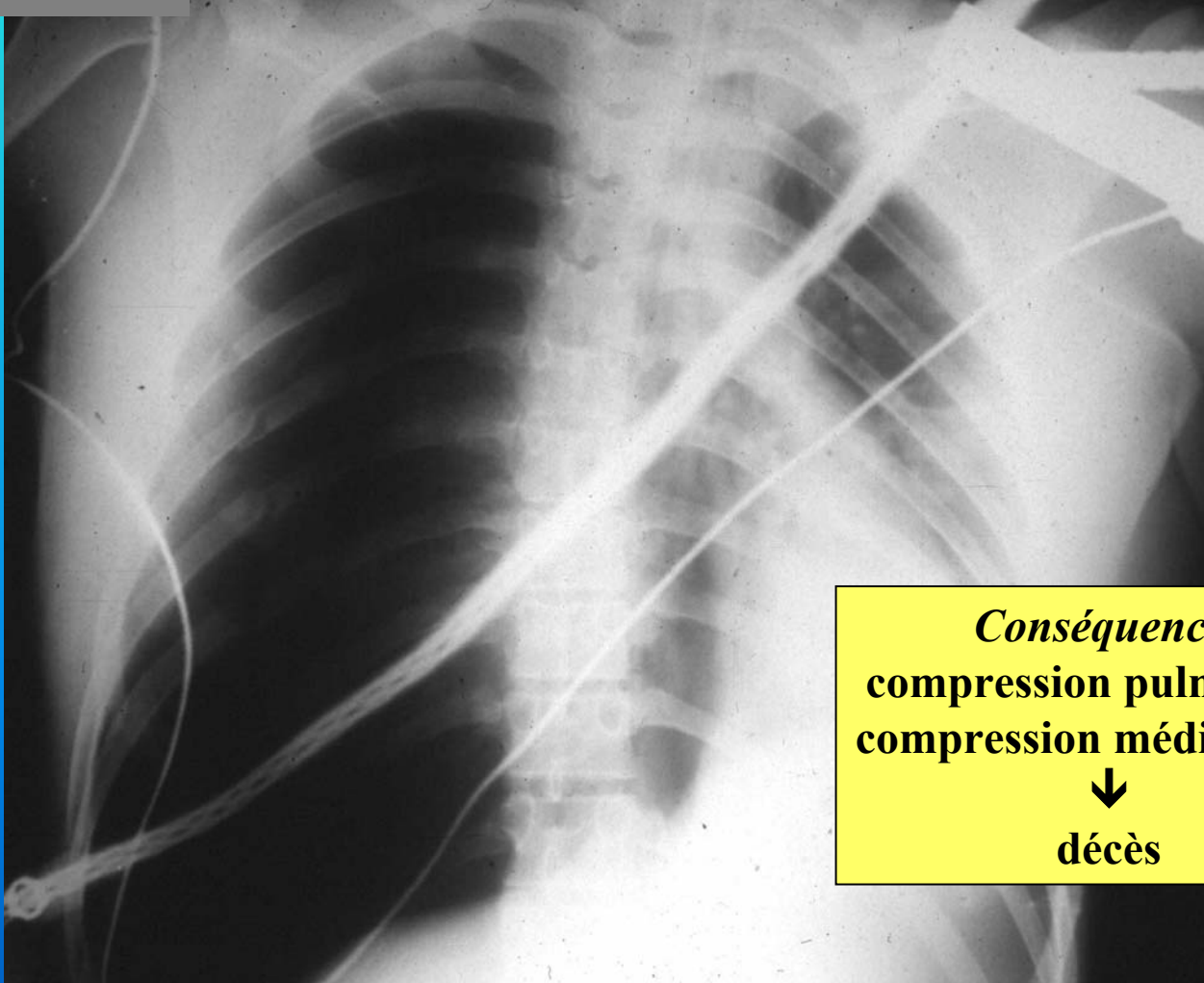
conséquences

pneumothorax

risque de compression

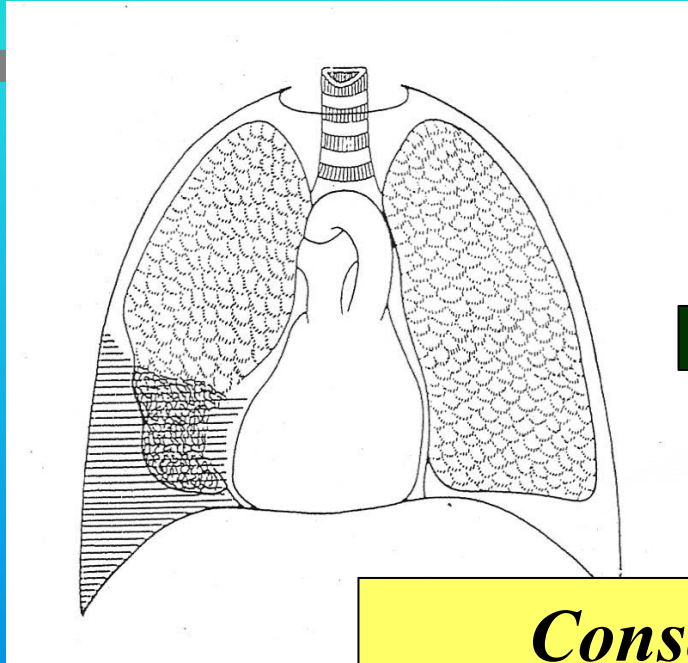


pneumothorax compressif

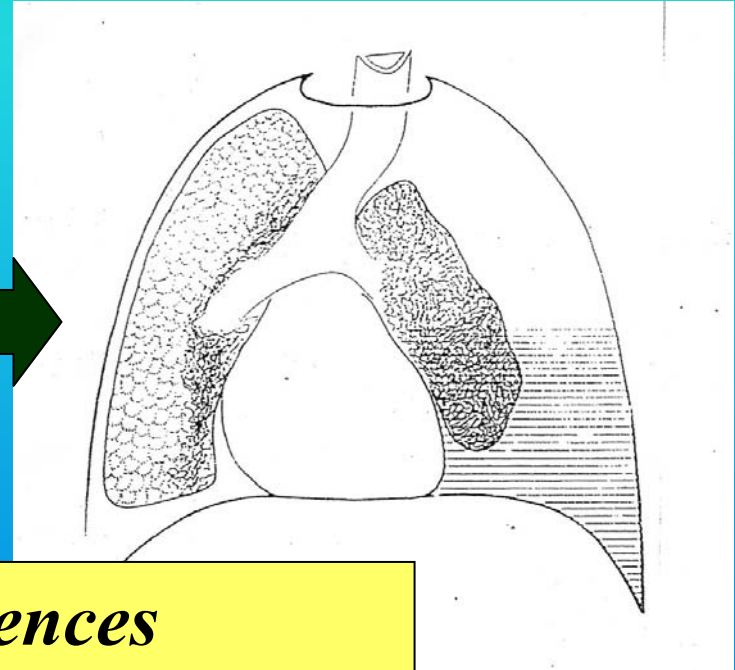


Conséquences
compression pulmonaire
compression médiastinale
↓
décès

hémothorax



hémopneumothorax compressif



Conséquences

compression pulmonaire

atélectasie

perte sanguine

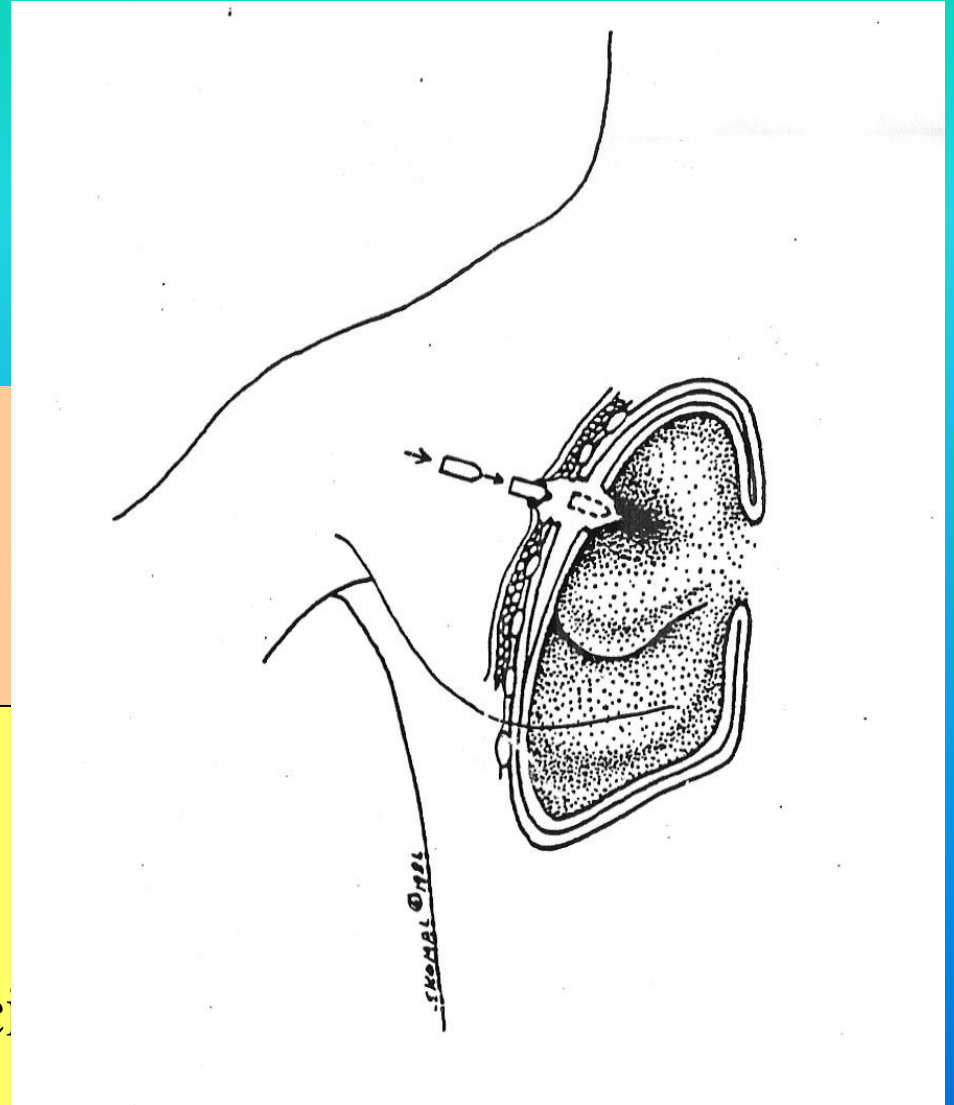
compression médiastinale

B

plaies pénétrantes

causes :

- arme blanche
 - arme à feu
- pratique de
guerre



lésions :

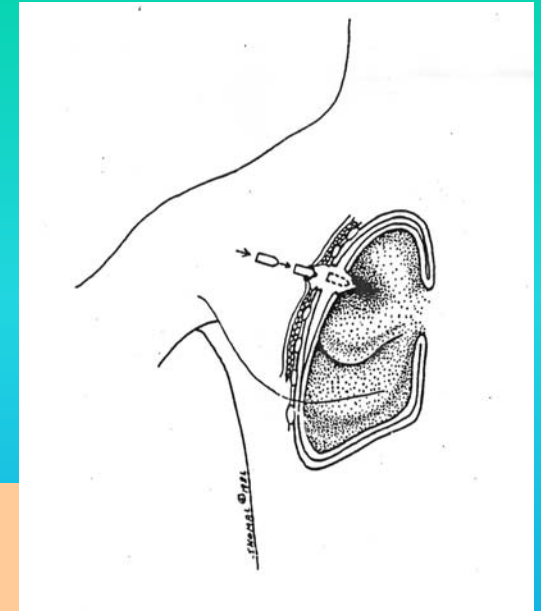
petit calibre et arme blanche

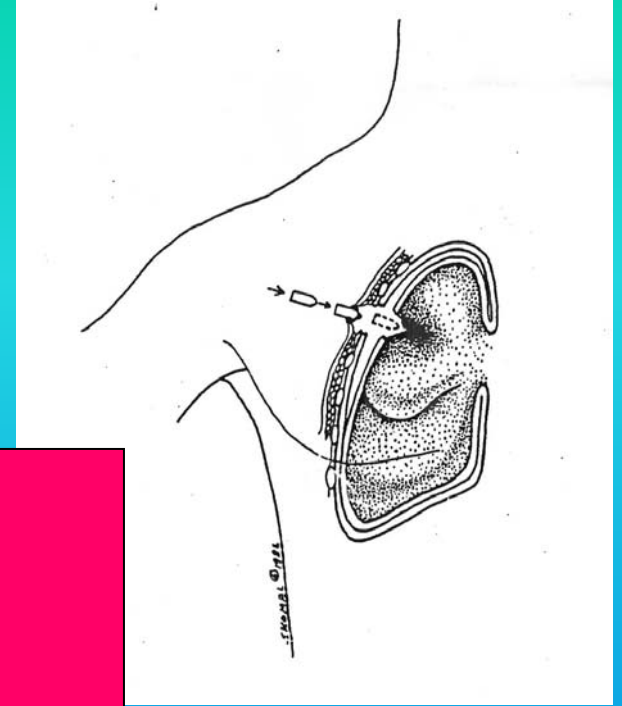
peu de lésion

parfois drain ou même rien

gros calibre (grande énergie cinétique)

gros dégâts par cavitation





Attention +++

- reconstituer le trajet
- organes concernées

poumon, cœur

gros vaisseaux

foie, rate etc

C
plaies
soufflantes

**toujours penser au pire
ne pas hésiter à vérifier l'aorte**

plaies soufflantes

plaie pariétale avec ouverture de la cavité pleurale

gros délabrements

le plus souvent polytraumatismes

deuxième partie

conduite à tenir

A

traumatismes fermés

pneumothorax seul

nature du choc
radio +/- scanner
fr. de cote ?

pneumothorax important

pneumothorax minime

drainage

succès

échec

surveillance radio
service spécialisé

rupture trachée ?
fibroscopie

pas de rupture

intervention

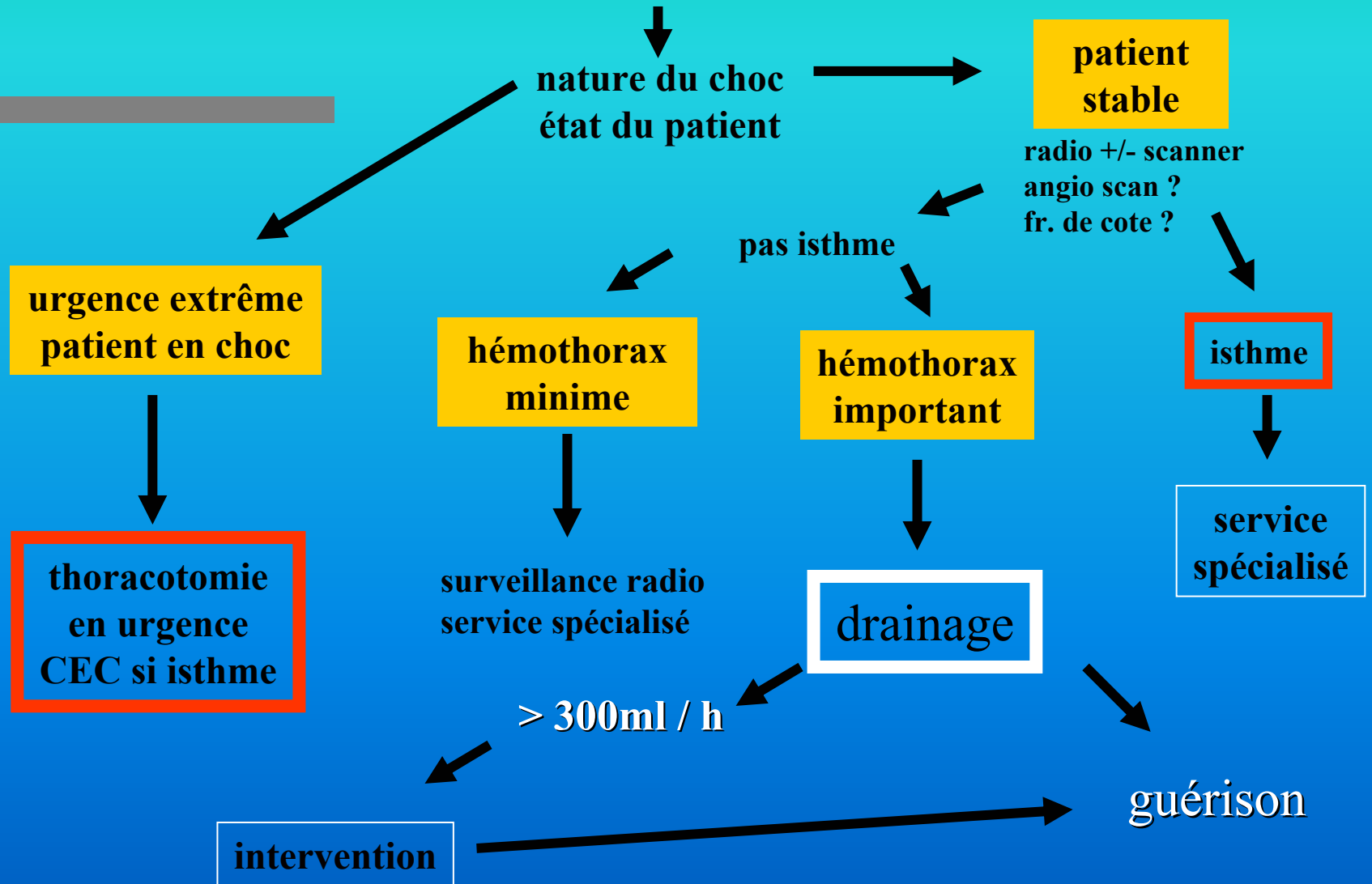
**intervention
vidéothoroscopie**

guérison

conduite à tenir

hémothorax seul ou hémopneumothorax

conduite à tenir

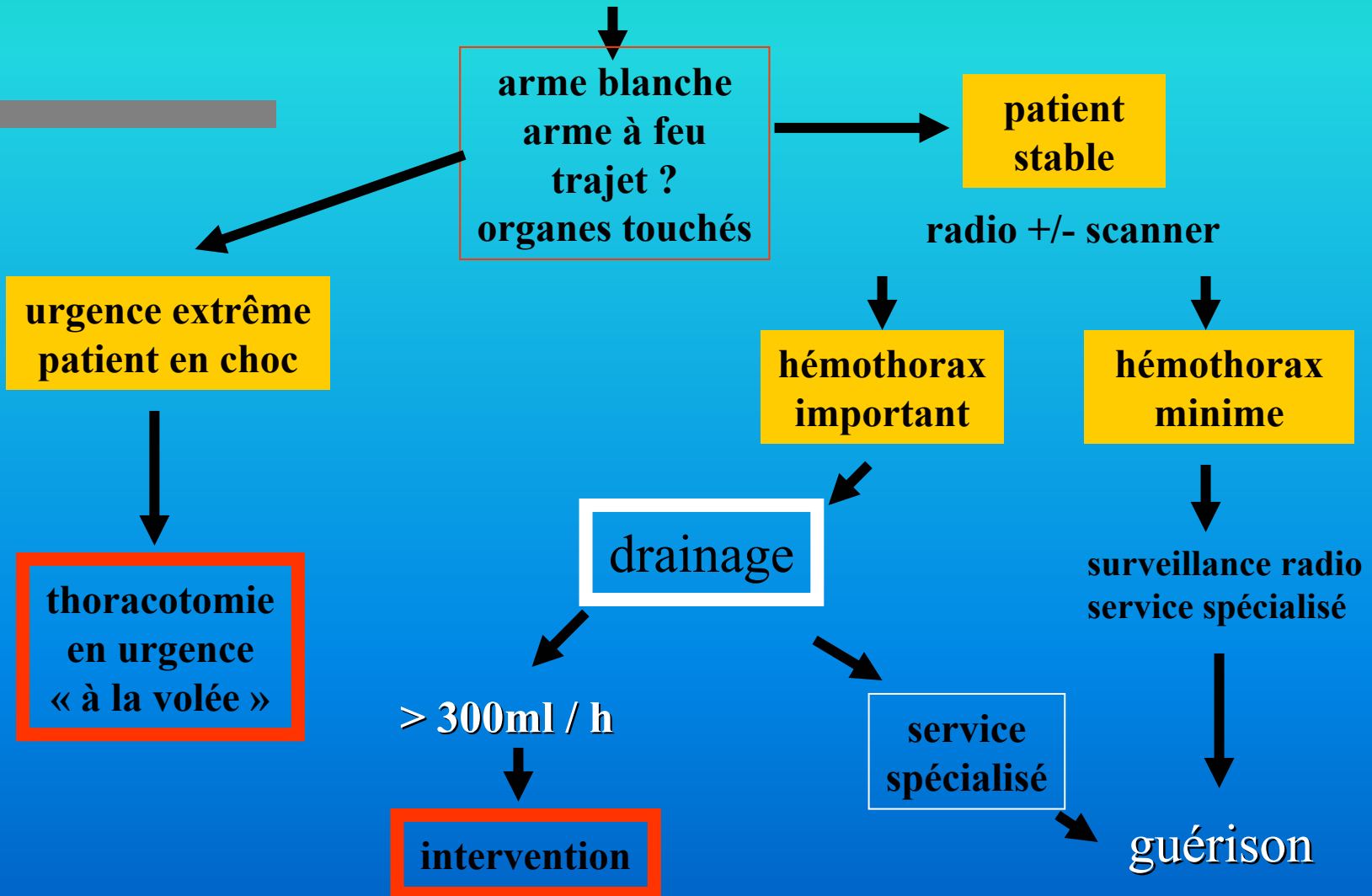


**toujours penser au pire
ne pas hésiter à vérifier l'aorte**

B

plaies pénétrantes

hémothorax seul ou hémopneumothorax



conduite à tenir

**attention souvent lésions
cardiaques & abdominales associées**

**que faire d'un corps étranger pariétal,
intra-pleural ou pulmonaire ?**

C
plaies
soufflantes

intervention presque toujours nécessaire

- parage
- réparation pariétale et étanchéité
- drainage pleural

D

hémothorax à distance

hémothorax à distance

épanchement métatraumatique
le plus souvent important

drainage

vieux sang

surveillance radio
service spécialisé

guérison

sang rouge vif

**attention ne pas
méconnaître
une rupture d'isthme
secondaire**

troisième partie

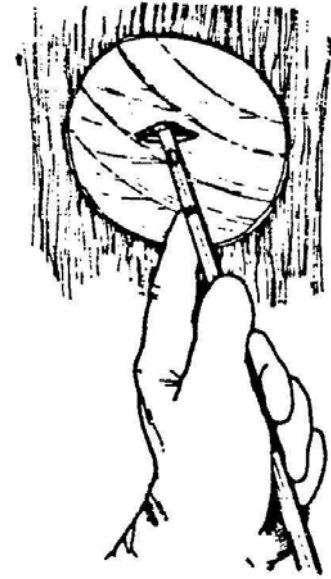
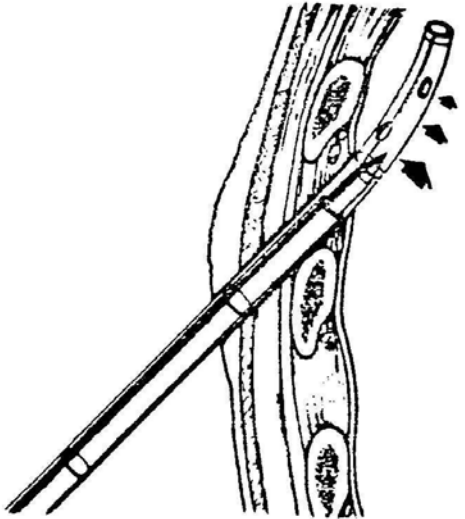
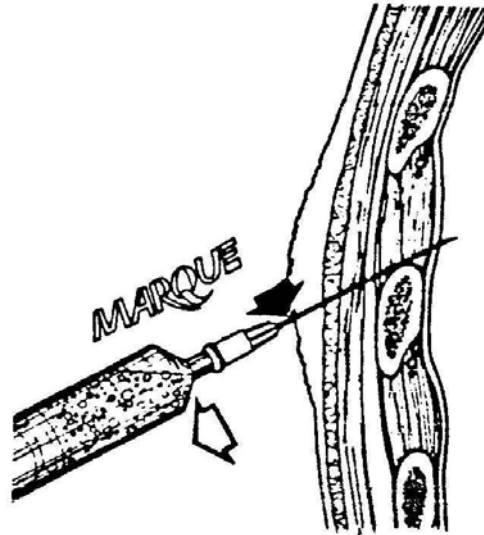
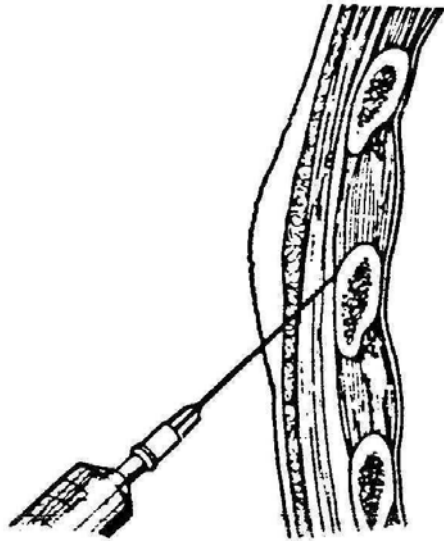
traitement

A

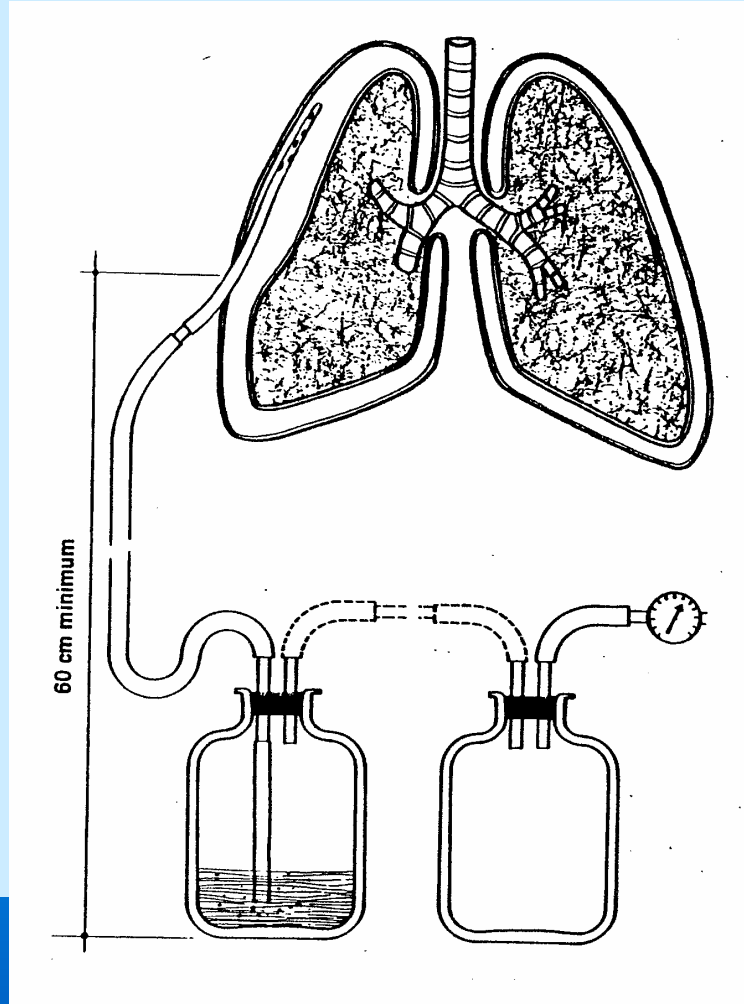
drainage pleural

drainage pleural externe

anesthésie locale



drainage pleural externe



vers patient

réglage
dépression



témoin d'aspiration +++

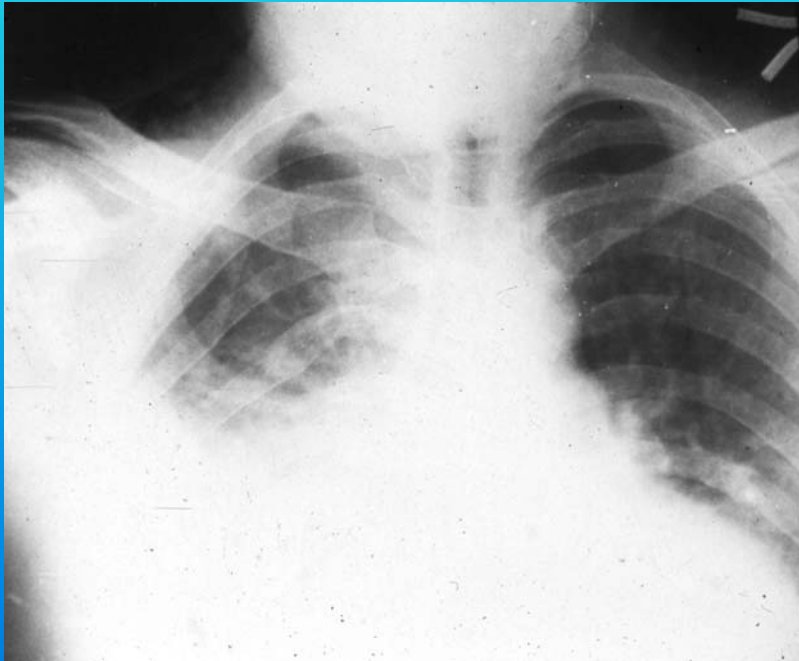
collecteur
sécrétions

scellé sous eau

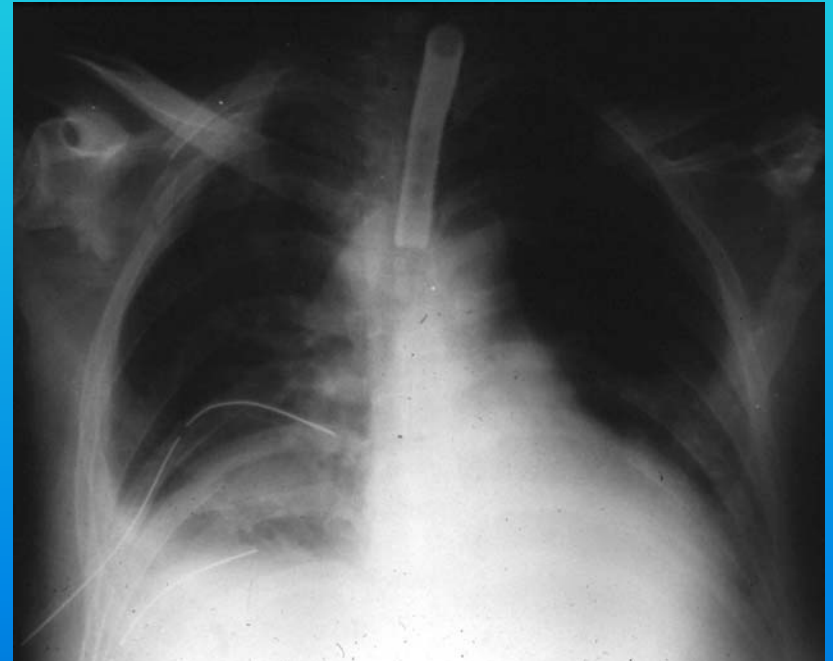
vers vide mural

traitement

exemple de drainage d'un hémothorax



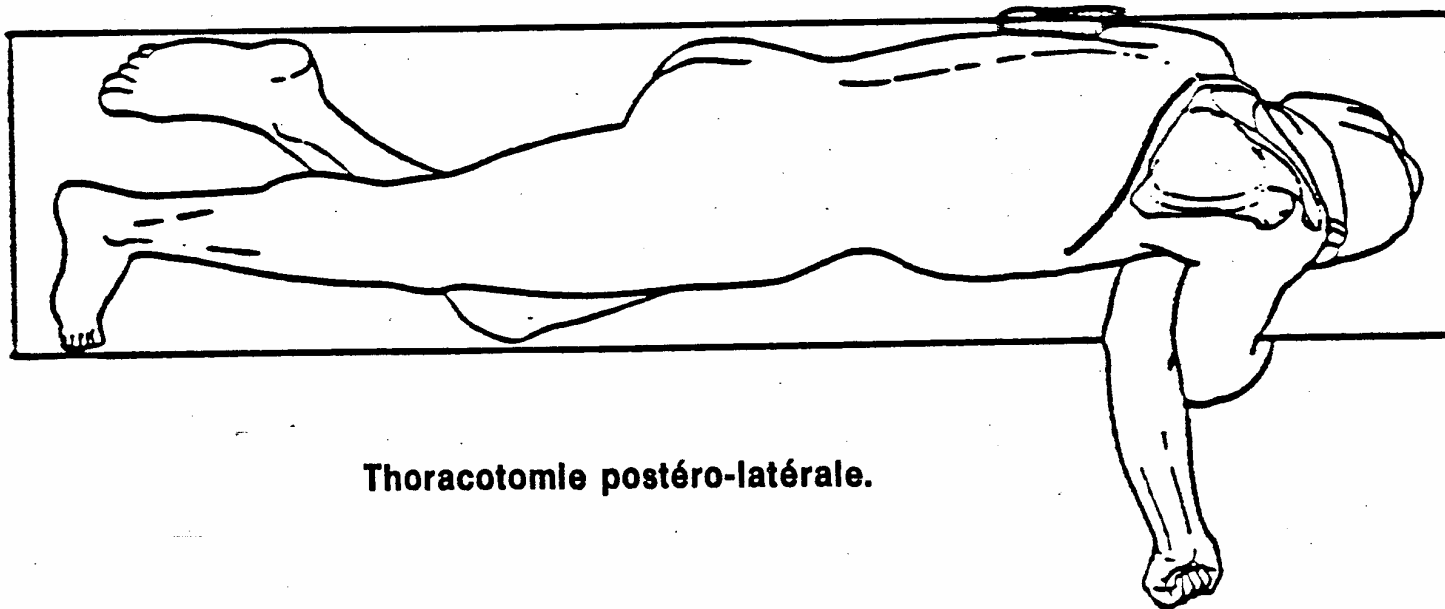
avant



après

B

voie d'abord



Thoracotomie postéro-latérale.

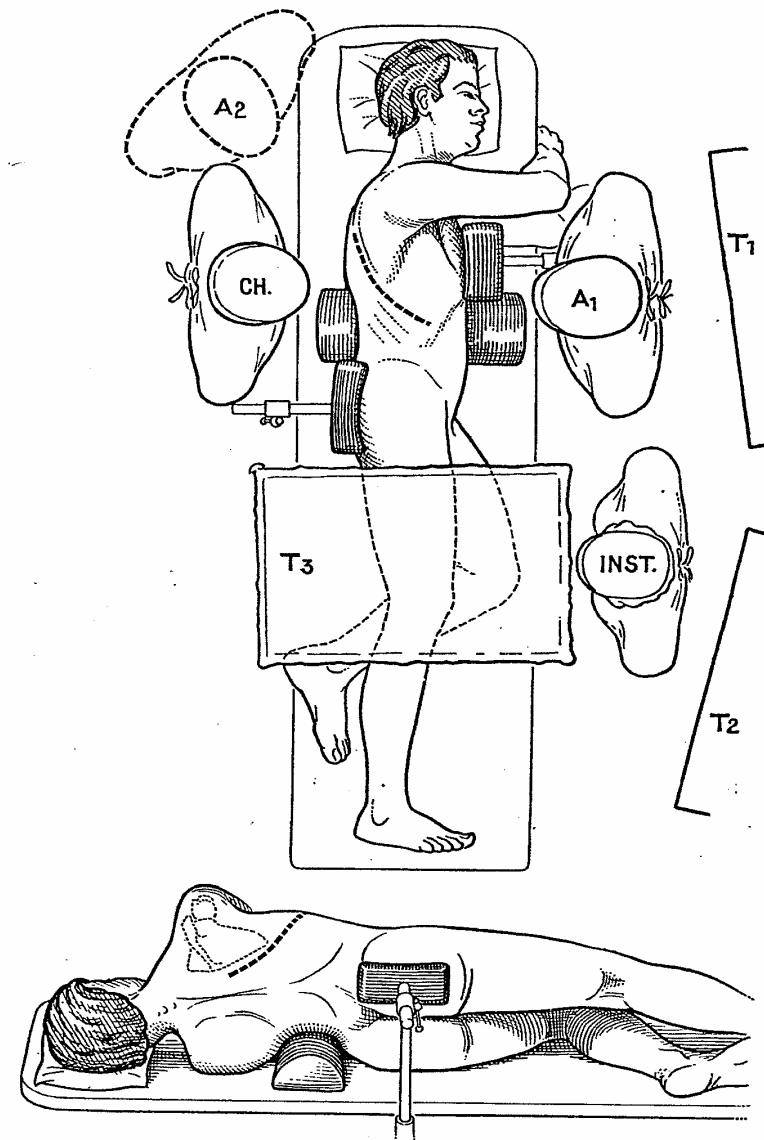


FIG. 28. — Position de la thoracotomie courante postéro-latérale.

hémothorax & pneumothorax traumatiques



traitement

hémothorax & pneumothorax traumatiques



traitement

- thoracotomie de base
- polyvalente, permet la meilleure exposition
- élargie (vers le haut)
- minimisée : taille & conservation du grand dorsal

C

chirurgie aortique

non traitée : cours de spécialité

fin