

CENTRE DES BRÛLES HOPITAL TROUSSEAU CHRU de TOURS

Les brûlures provoquent la destruction d'une couche plus ou moins importante de la peau qui constitue l'enveloppe du corps et la protège de façon active et passive.

La peau est constituée de deux couches. La couche extérieure s'appelle l'épiderme et la couche profonde le derme. Ces deux éléments sont étroitement liés. Ils sont constitués en grande partie de cellules qui se multiplient et meurent comme toutes les cellules qui constituent le corps humain.

Quand il persiste après des brûlures un nombre suffisant de cellules vivantes de l'épiderme, cette évolution permet la cicatrisation. Quand toutes les cellules qui normalement se multiplient ont été détruites ou qu'il n'en reste qu'un petit nombre, il faut remplacer la peau détruite sur une surface plus ou moins grande. Pour effectuer ce remplacement on pratique une **greffe cutanée**.

GREFFES = AUTOGREFFES CUTANÉES

Il s'agit d'une intervention chirurgicale pratiquée avec toutes les précautions requises et au cours de laquelle plusieurs actes sont réalisés.

Cette intervention est pratiquée sous anesthésie générale ou loco-régionale.

Elle peut nécessiter la pratique de transfusions sanguines. Cette éventualité est expliquée avant l'intervention et les informations spécifiques sont données au patient.

- Ce qui est détruit (= « nécrosé ») est enlevé (= « excisé ») de telle sorte qu'il ne reste plus de parties mortes.
- Sur une partie non brûlée du corps, la partie superficielle est prélevée, c'est la « greffe dermo-épidermique ».
- Ce morceau de peau (= « greffon ») est prélevé avec un instrument appelé selon le type dermatome ou rasoir, à une profondeur telle qu'il reste suffisamment de cellules de l'épiderme pour que la cicatrisation soit possible. La surface concernée est appelée « zone donneuse ».
- Le greffon est ensuite appliqué sur la surface ou les zones brûlées ont été enlevées au préalable.
- Le greffon peut être maintenu en place avec des méthodes qui varient en fonction de l'état local et des protocoles des chirurgiens (agrafes, points de suture, colle biologique).

- Un pansement est ensuite appliqué. Sa composition et la date du premier pansement postopératoire sont fonction de l'état local et des protocoles des chirurgiens.
- De même, un pansement est appliqué sur la surface où la greffe a été prélevée. Les modalités et la date du premier pansement postopératoire sont aussi fonction de l'état local et des protocoles des chirurgiens.
- La peau greffée est nourrie seulement à partir de la surface sur laquelle elle a été posée (elle ne l'est pas comme les organes par de gros vaisseaux sanguins). Il faut donc qu'elle soit directement au contact de cette surface et qu'elle ne soit pas déplacée. C'est la raison pour laquelle il est recommandé de ne pas bouger la partie du corps qui a été greffée.
- Progressivement en quelques jours la greffe se solidarise avec la surface sur laquelle elle a été posée, mais n'est définitivement intégrée qu'après 7 à 15 jours selon les cas.
- Pendant la même période, la surface où la greffe a été prélevée cicatrise. Le pansement est maintenu ou non, en totalité ou partiellement, en fonction de l'évolution et des protocoles de service.
- Les greffes peuvent être prélevées à plusieurs reprises au même endroit si cela s'avère nécessaire.
- des causes locales en particulier une infection ou un saignement. Il peut s'agir de la persistance de tissus nécrosés ou d'approfondissement des lésions après l'application des greffes.
- des causes générales en particulier infectieuses mais aussi tous les problèmes qui peuvent survenir au cours de l'évolution chez une personne gravement brûlée.

Ces différentes complications font l'objet de traitements spécifiques pour lesquels vous seront données les informations correspondantes.

Il faut refaire des greffes quand les surfaces qui ne sont pas couvertes sont étendues.

Les zones donneuses de greffes peuvent aussi être le siège de complications comparables aux greffes. Dans certains cas, très rares, elles doivent elles-mêmes être greffées secondairement.

CONSEQUENCES DES GREFFES

Les greffes ne peuvent jamais permettre de reconstituer une peau strictement normale. L'importance des séquelles varie en fonction de nombreux éléments en particulier la gravité des brûlures, car moins les greffes sont expansées plus leur évolution est favorable.

Après la prise des greffes, leur état n'est pas fixé. Elles évoluent sur une période qui s'étend sur plusieurs années pour atteindre un stade de maturité.

Les phénomènes qui surviennent à leur niveau sont fonction de nombreux éléments dont certains ne sont pas expliqués dans l'état actuel des connaissances.

Ils varient d'une personne à l'autre.

Le début de l'évolution est marqué par des phénomènes inflammatoires qui commencent quelques semaines après la pose des greffes, durent pendant plusieurs mois et qui

COMPLICATIONS POSSIBLES

Les greffes peuvent ne pas prendre en totalité ou partiellement.

Cette complication peut être due à :

régressent ensuite pendant une durée qui peut s'étendre sur plusieurs années.

Les greffes sont moins souples que la peau normale.

Les poils et les cheveux ne repoussent pas au niveau des greffes.

La sudation n'est également plus possible au niveau des greffes. Lorsque les brûlures sont étendues, les zones permettant la sudation sont limitées ce qui provoque une sudation exagérée à ce niveau.

Lorsque la température extérieure est élevée, il existe des risques d'hyperthermie, car la sudation, qui est nécessaire pour le contrôle de la température du corps humain, peut être insuffisante.

La surface des greffes tend aussi à se rétracter ce qui peut entraîner une limitation des mouvements. Dans certains cas des interventions chirurgicales sont utiles après plusieurs mois, voire années, d'évolution.

Les greffes expansées laissent des cicatrices d'autant plus visibles que le rapport d'expansion a été grand.

Les surfaces où les greffes ont été prélevées sont aussi le siège de cicatrices, en règle générale peu visibles.

Pour observer l'évolution la plus satisfaisante au niveau des greffes, des recommandations et des prescriptions sont proposées après la cicatrisation.

De façon très schématique :

- l'hygiène doit être soignée
- l'exposition au soleil sans protection est proscrite pendant au moins 1 an.
- Des soins sont préconisés sur l'ensemble des surfaces concernées : massages,
- application de pommade, port de vêtements compressifs...