

## Pendant l'opération, le patient bouge sa main

Le Dr Warren Kim, chirurgien orthopédiste au CHU de Rennes, a importé une technique canadienne pour opérer des mains qui peuvent continuer à bouger pendant l'opération.

### Reportage

« Non, je ne sens strictement rien. Juste que je peux bouger mes doigts. Mais aucune douleur. » Hier matin, dans l'un des blocs opératoires du service de chirurgie orthopédique du CHU de Rennes, Yannick, 58 ans, se fait opérer de la main gauche. De l'autre côté du champ opératoire, le Dr Warren Kim, chirurgien orthopédiste spécialisé dans la main, est en train de dégager le tendon du pouce du patient après avoir incisé une partie de la peau. « Ce patient ne pouvait plus bouger son pouce. Son tendon avait été sectionné après une fracture. Nous allons utiliser un des deux tendons de son index et le relier à celui de son pouce pour qu'il puisse retrouver de la mobilité. »

### Anesthésie locale novatrice

Une opération classique à un détail près, qui a son importance. « Dans ce type d'opération, en général, on anesthésie tout le bras. Le patient ne peut donc plus bouger sa main. » Mais le Dr Kim est en train de développer une technique canadienne encore très novatrice en France. « Elle est baptisée anesthésie locale pure ou anesthésie Waltant. Le principe consiste à injecter, dans la main, trente minutes avant l'opération, une solution de xylocaïne adrénalinée. » La xylocaïne jouant le rôle d'anesthésiant et l'adrénaline, en resserrant les vaisseaux sanguins, limite fortement les saignements. « Cette technique présente plusieurs intérêts. Elle évite la pose d'un garrot qui est contre-indiqué dans certains cas, mais surtout, le patient peut continuer à bouger sa main lors de l'intervention. Pour nous, c'est important pour vérifier en temps réel notre travail et réali-



Le Dr Warren Kim, à gauche, opère la main du patient qui se trouve derrière le champ opératoire. Il est conscient, ne ressent aucune douleur, et peut continuer à bouger sa main.

ser les ajustements nécessaires. » Autre avantage : le patient peut récupérer plus rapidement l'usage de ses membres.

### Tests en temps réel

Retour sur la table d'opération. Alors que le patient écoute du jazz, le chirurgien a dégagé les tendons nécessaires à l'opération. Avec des gestes précis, il relie celui de l'index à celui du pouce et le fixe avec un petit point de suture spécial. « Est-ce que vous pouvez bouger votre pouce », demande-t-il à Yannick. Ce dernier s'exécute et son pouce se

plie. Un geste qu'il n'avait pas réussi à réaliser depuis longtemps. « Je suis vraiment content », s'émerveille le patient. Le Dr Kim analyse le mouvement. « On peut sans doute tendre un peu plus pour une meilleure mobilité. » Il s'affaire de nouveau sur la suture du tendon afin d'arriver à un résultat optimal. Nouvel essai. Parfait. « Maintenant, il ne nous reste plus qu'à renforcer la suture et recoudre la peau. » L'opération aura duré environ une heure.

Par contre, le patient devra attendre un peu avant de retrouver les joies de bouger son pouce. « Nous allons

plâtrer sa main afin que les tendons aient le temps de se souder et de devenir vraiment solides. » Une immobilisation d'un mois, mais avec un résultat sûr à l'issue.

« Je pense que cette technique va se répandre de plus en plus en France », estime le Dr Kim.

Samuel NOHRA.

Notre reportage vidéo sur [ouest-france.fr/rennes](http://ouest-france.fr/rennes)