

Rapport de mission Myanmar 15-29 mars 2008

Pr Jérôme Sales de Gauzy, Dr Jean-François Trincherro

Il s'agissait de la 4^e mission « scoliose » faisant suite aux missions de 2005 (Sales de Gauzy, Couvely), 2006 (Jouve, Suprano) et 2007 (Sales de Gauzy, Trincherro)

La mission s'est déroulée au Yangon Orthopaedic Hospital en collaboration avec le Pr. Zaw Wae Soe (chirurgien) et le Dr Thin (médecin anesthésiste) et toute l'équipe médicale et paramédicale du Yangon Orthopaedic Hospital.

L'instrumentation nécessaire (CD Horizon) a été gracieusement donnée par la société Medtronic.

Déroulement de la mission.

Le dimanche 16 mars, jour de notre arrivée nous avons consulté au Yangon Orthopaedic Hospital. Toute l'équipe médico-chirurgicale était présente. Pour chaque patient la présentation du dossier était faite remarquablement par un interne ou un assistant à partir d'un power point. Pour chaque patients tout le bilan médical était complet (radio, IRM, échocardiogramme, EFR, bilan biologique...). Nous avons examiné 17 patients présentant une scoliose ou un problème rachidien (cyphose, séquelle de fracture). 7 d'entre eux nécessitaient un traitement chirurgical et ont été programmés pour une chirurgie les jours suivants. Une patiente qui n'avait pas pu être opérée l'année précédente en raison d'une fièvre a pu être reprogrammée et opérée au cours de cette mission. 1 patient présentant un abcès de jambe associé a été reporté pour la mission suivante. 3 patients opérés au cours des missions précédentes ont été revus et présentaient un bon résultat.

Les jours suivant ont été consacrés à la chirurgie.

7 patients opérés :

4 scolioses Idiopathiques, 1 scoliose congénitale, 1 cyphose congénitale, 1 scoliose avec syringomyélie

Tous ont nécessité 2 voies d'abord (antérieure et postérieure) réalisées le même jour représentant en moyenne 7 heures d'intervention.

Sur le plan technique

Nous avons utilisé une instrumentation de type CD Horizon offert pour cette mission par la société Medtronic.

Nous n'avons pas rencontré de problème majeur.

2 patients seulement ont nécessité une transfusion.

Par rapport aux missions précédentes, nous avons réalisé dans la majorité des cas (5) une rachimorphine en fin d'intervention qui a permis de gérer la douleur postopératoire.

En peropératoire nous avons eu une brèche durale dont l'évolution a été favorable.

Nous n'avons pas eu de complication en postopératoire immédiat.

Avant notre départ la majorité des enfants étaient levés. Les résultats post-opératoires immédiats (clinique et radiographique) ont été satisfaisants chez tous les patients.

Collaboration avec le Pr Zaw Wae Soe et son équipe.

Toutes les interventions ont été réalisées avec le Pr Zaw Wae Soe et un autre chirurgien de son équipe. Au fil des missions on remarque les progrès réalisés par cette équipe. Le Pr Zaw Wae Soe devient de plus en plus expérimenté et il a pu opérer lui-même des scolioses sous notre contrôle.

On doit souligner également la très grande efficacité de toute l'équipe paramédicale certainement en grande partie liée à leur formation en France.

Le problème de l'anesthésie doit être discuté. En effet, le Dr Thin doit souvent faire tourner plusieurs blocs en même temps. Or la chirurgie des scolioses sévères nécessite idéalement une présence quasiment constante de l'anesthésiste dans la salle. Ceci est réalisable durant nos missions avec l'anesthésiste de l'AMFA présent en permanence. Mais dans l'avenir si des scolioses sont opérées en dehors des missions AMFA il faudra que l'équipe revoit l'organisation anesthésique.

Enfin il faut signaler la présence de Po Po Aung coordinatrice locale de l'AMFA, parlant le français, qui nous a épaulés tout au long de la mission et qui est très disponible et efficace.

Synthèse

Cette 4^e mission a été un succès. Nous mesurons à chaque mission les progrès de l'équipe du Pr Zaw Wae Soe dans les déformations du rachis.

Des liens professionnels et aussi d'amitiés se nouent au fil du temps.

Enfin il faut souligner que tous les enfants opérés sont d'un milieu défavorisé et n'auraient pas pu être pris en charge en dehors de ces missions.

Toutes ces raisons nous encouragent à poursuivre ces liens avec le Myanmar. Bien sûr pour cette chirurgie nous avons besoin d'implants. Ces missions ne pourraient pas être effectuées sans l'appui de sociétés d'implants.

Nous espérons que la société Medtronick continuera à nous soutenir pour poursuivre ce projet.