







Enquête de pratique 2025

Phlegmon de la gaine des fléchisseurs Arthrite digitale

Nael BEN HADID

Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France

X No Conflict of Interest

Pourquoi?

Pathologie courante

recommandation

Méthodes





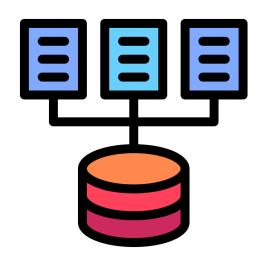
- <u>Phlegmons de la</u> gaine des fléchisseurs
- Arthrites digitales

→ par inoculation





- Diagnostique & examens complémentaires
- Mode de prise en charge
- Analyses bactériologiques
- Antibiothérapie
- Suivi infectiologique (organisation)



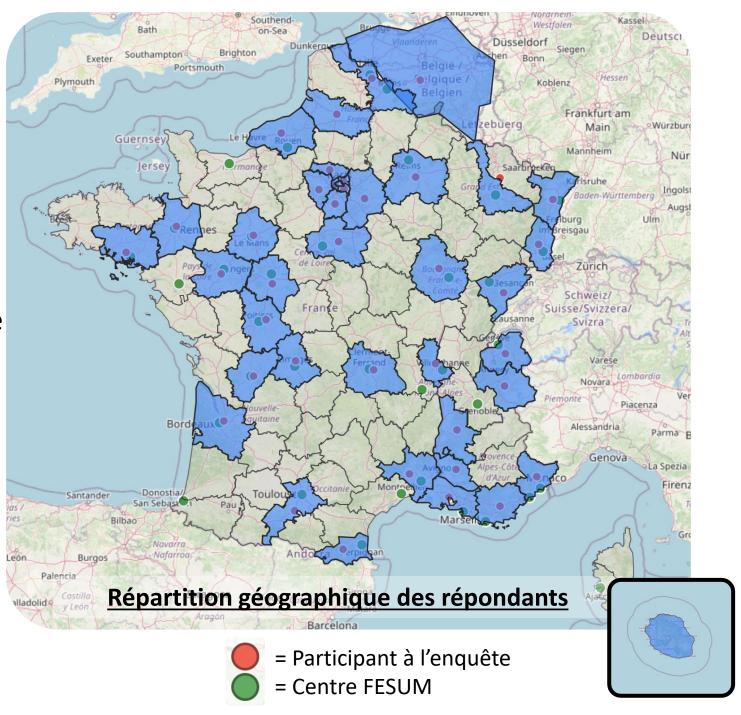
Questionnaire numérique Google forms

- Mail
- Membres FESUM
- de janvier à août 2025

Résultats

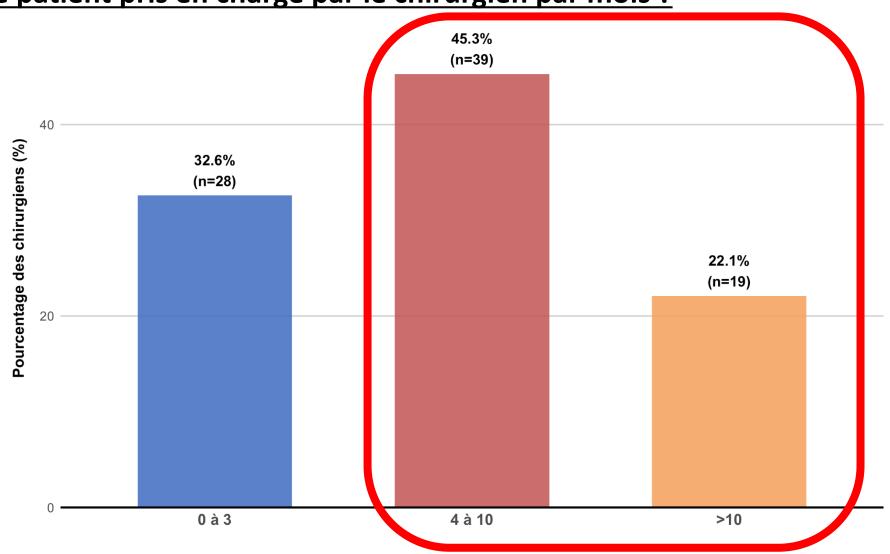
EFFECTIFS:

- 86 praticiens/ ≈ 400 courriels (20%)
- 75 orthopédistes
- 11 plasticiens
- 10 (12%) Publique vs 76 (88%) Privé
- 34 départements + Belgique
- 84 répondants (98%)<-> SOS Main
- Expérience < 5 ans: 19 (22%)
- Expérience >5 ans: 67 (78%)

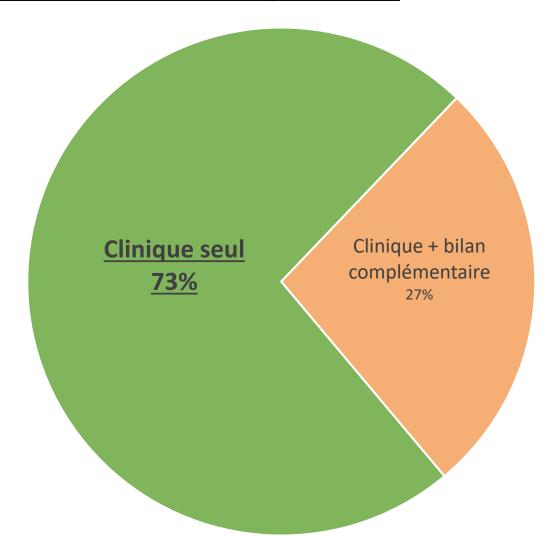


Phlegmon de la gaine des fléchisseurs

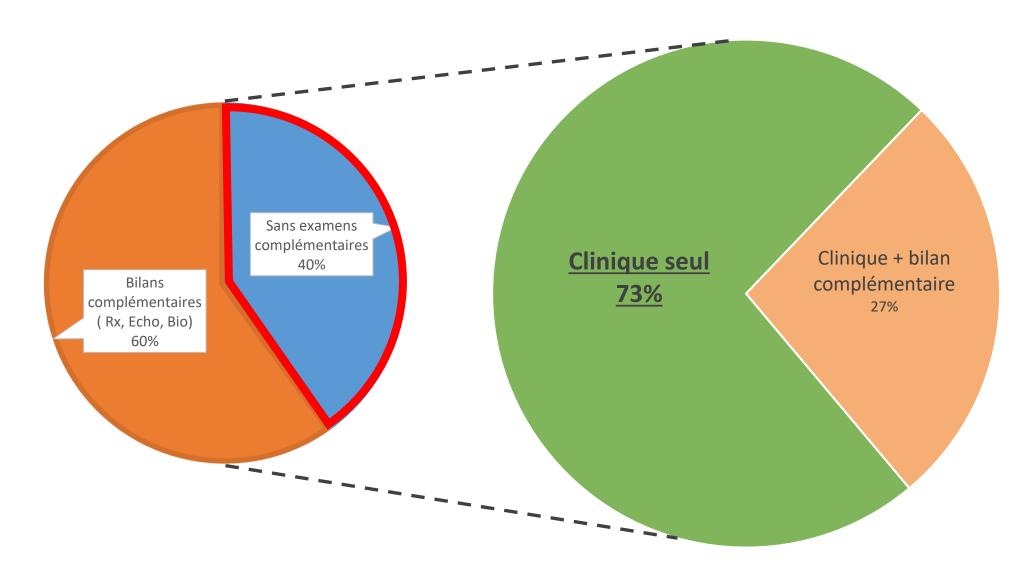
Nombre de patient pris en charge par le chirurgien par mois ?



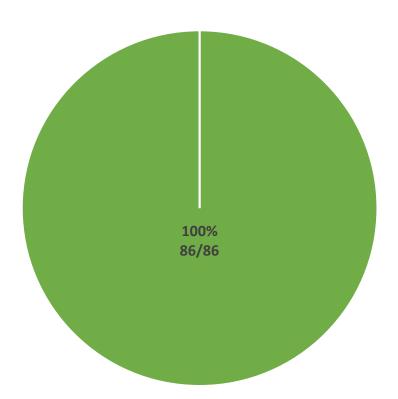
Comment faites vous le diagnostic ?



En règle générale, réalisez vous un bilan complémentaire ?

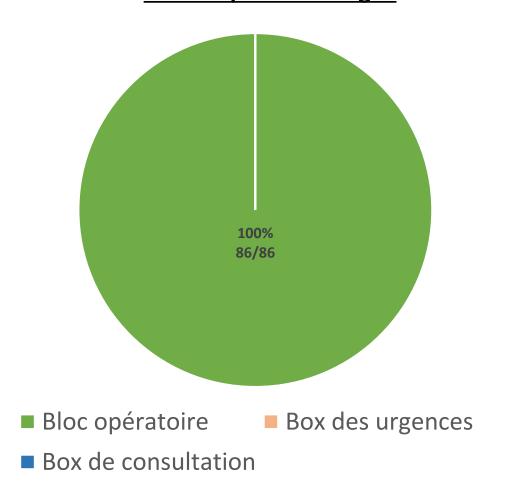


Type de prise en charge initiale?

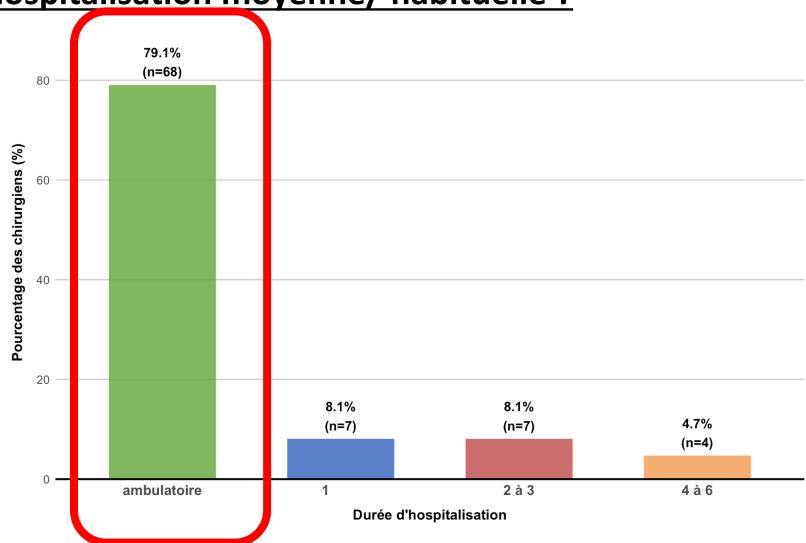


- Traitement chirurgical d'emblée
- Traitement médical premier avec réévaluation

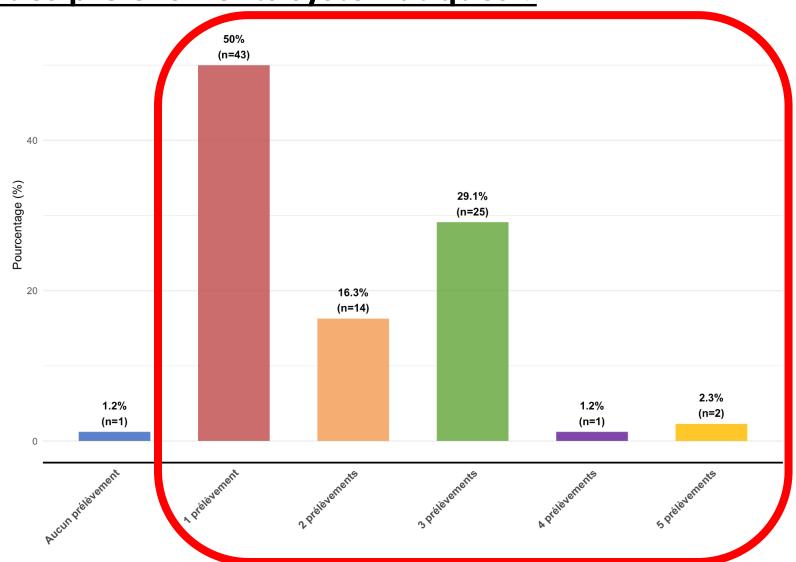
En règle générale, dans quel lieu les patients sont-ils pris en charge?



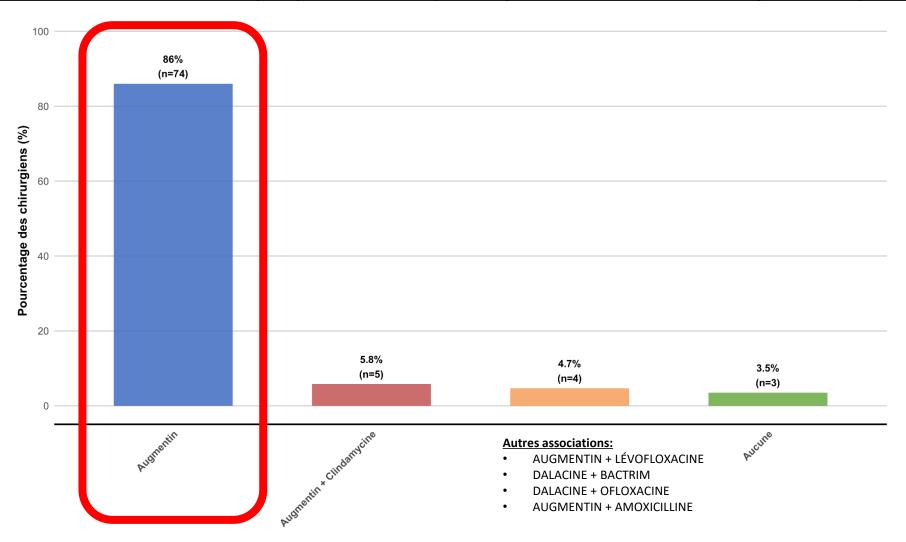
Durée d'hospitalisation moyenne/ habituelle ?



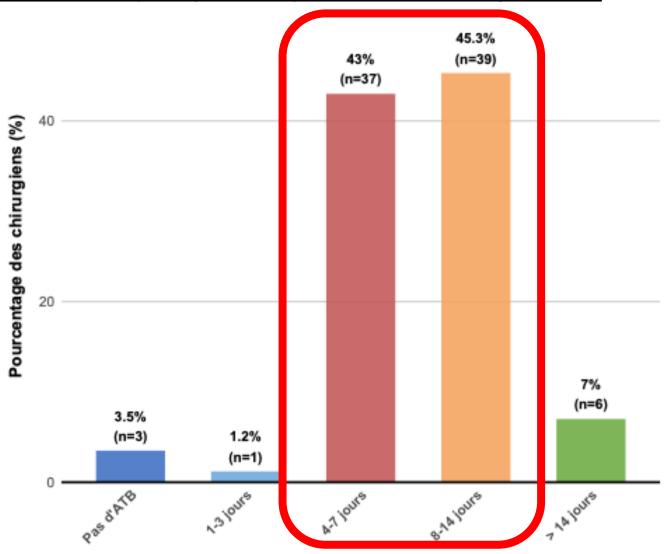
Réalisez vous des prélèvements systématiques ?



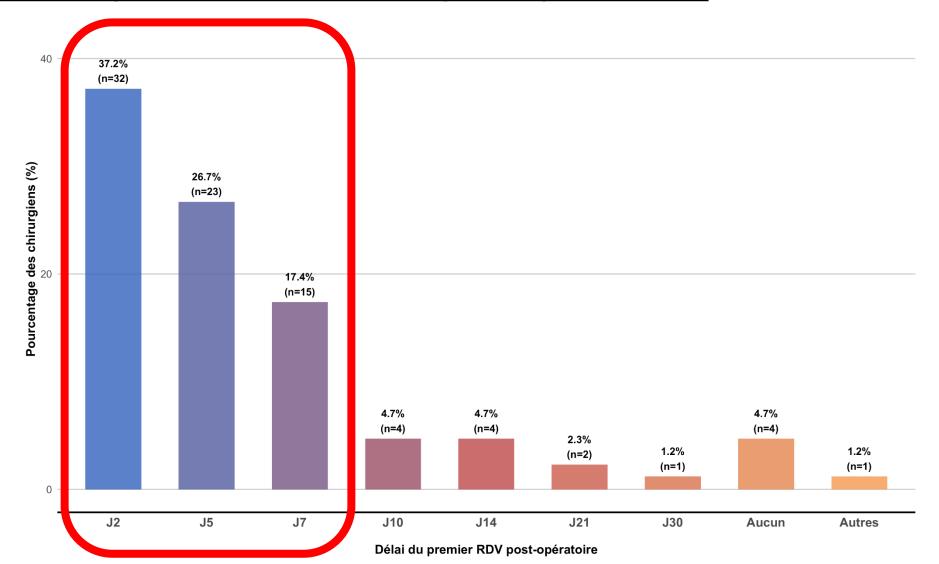
Préconisez vous une antibiothérapie probabiliste post-opératoire de manière systématique ? :



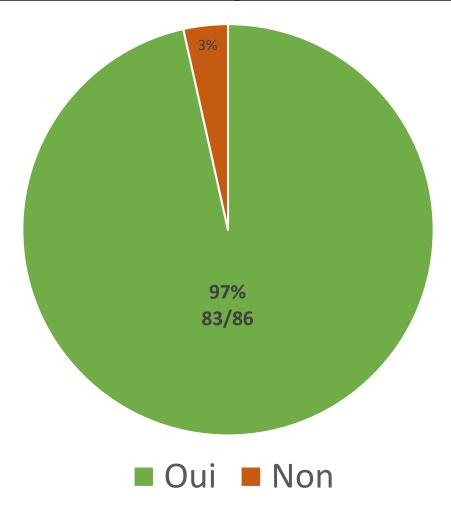
Durée de l'antibiothérapie post-opératoire, en jours ?



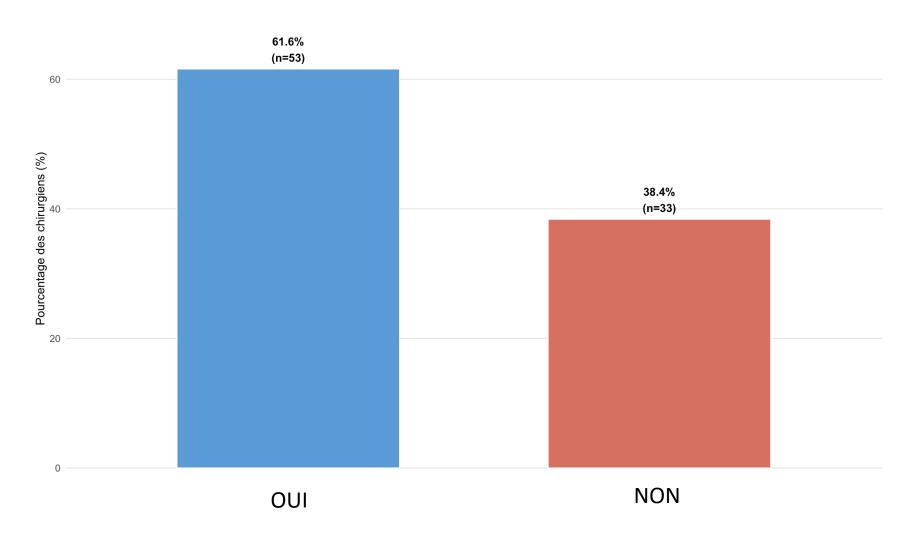
Dates du premier rendez-vous post-opératoire ?



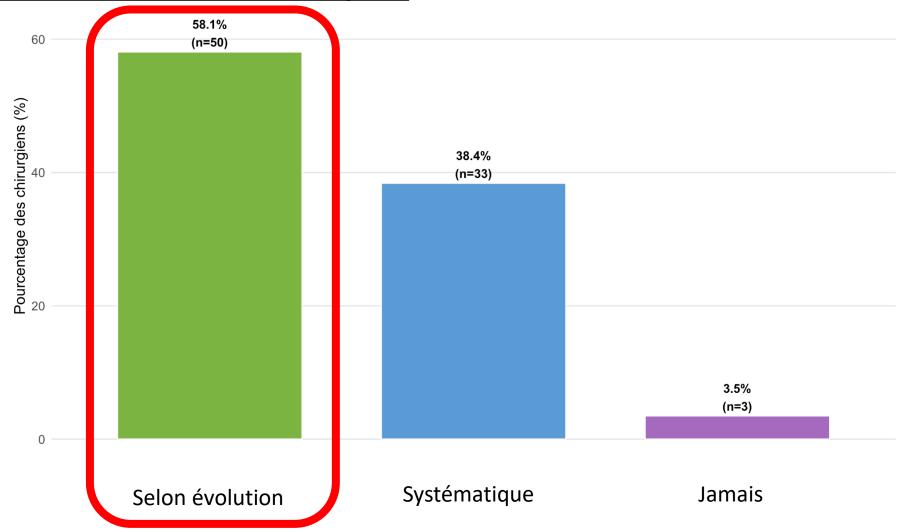
Avez-vous un infectiologue/ microbiologiste de référence?:



Avez vous une collaboration pluridisciplinaire pour la prise en charge?

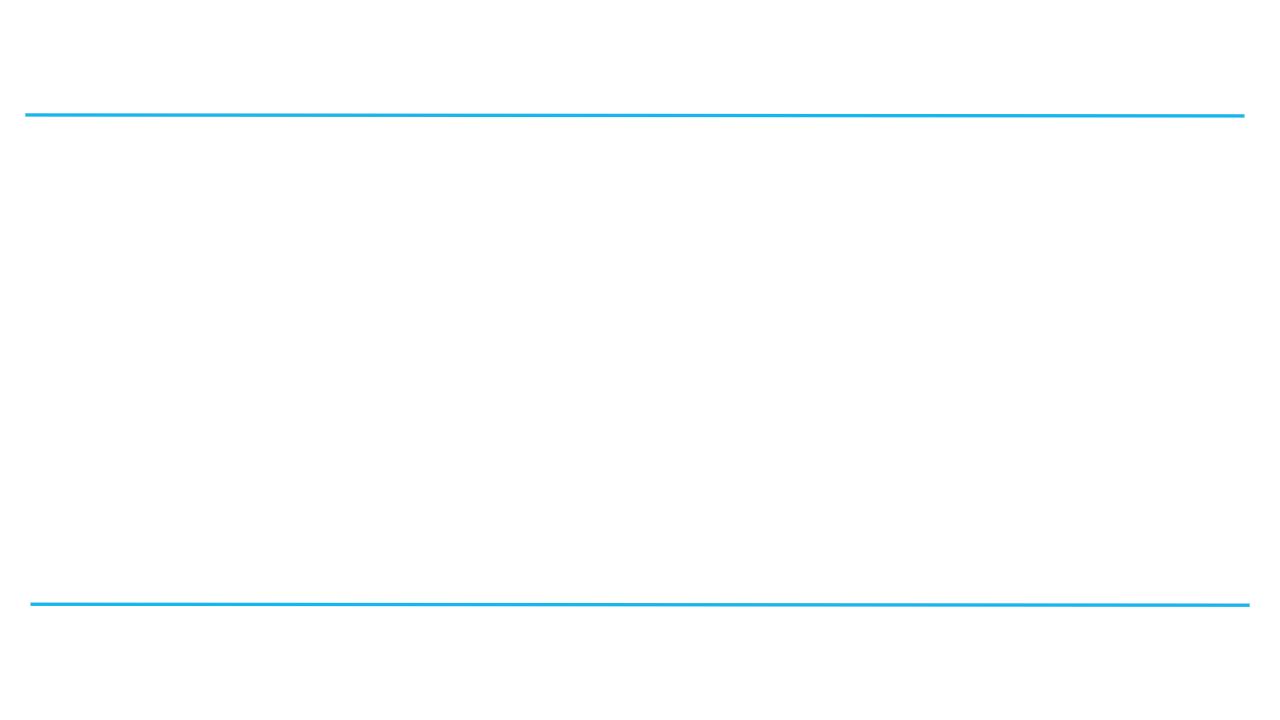


Adaptez vous l'antibiothérapie?



Conclusion:

- Diagnostic clinique
- 1/3 ne demandent pas d'examen complémentaire
- Prise en charge chirurgicale systématique et en ambulatoire
- AUGMENTIN en post opératoire durée 4 à 17j
- Sollicitation de l'infectiologue 2/3 des cas.
- Pas d'adaptation antibiotique si évolution favorable (60%)



Méthodes



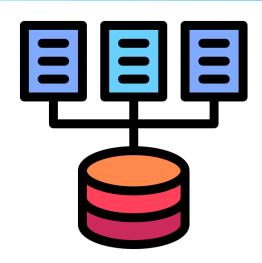


- Arthrites digitales
- → par inoculation





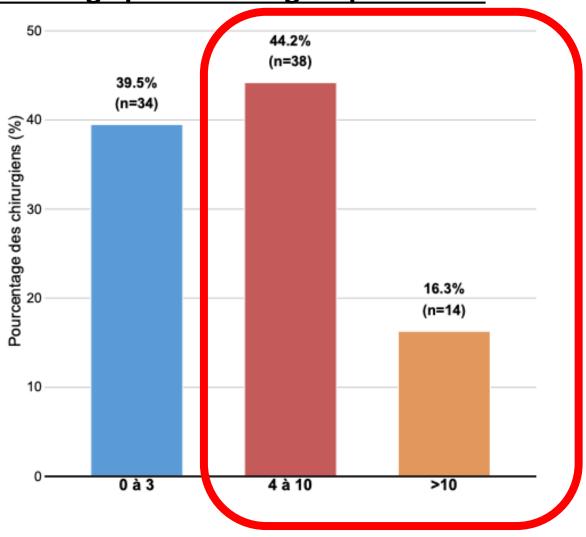
- Diagnostique & examens complémentaires
- Mode de prise en charge
- Analyses bactériologiques
- Antibiothérapie
- Suivi infectiologique (organisation)



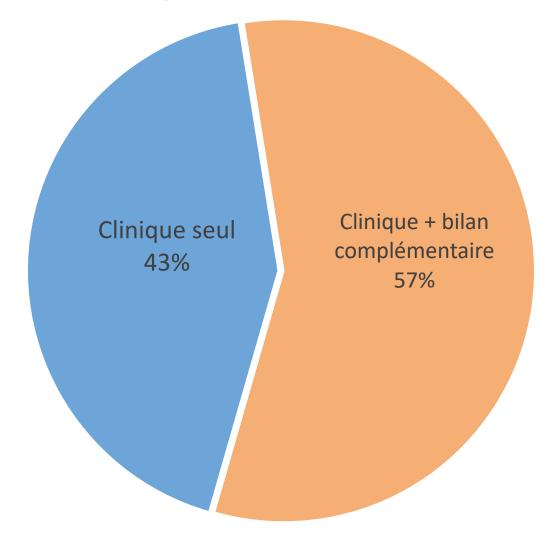
Questionnaire numérique Google forms

- Mail
- Membres FESUM
- de janvier à août 2025

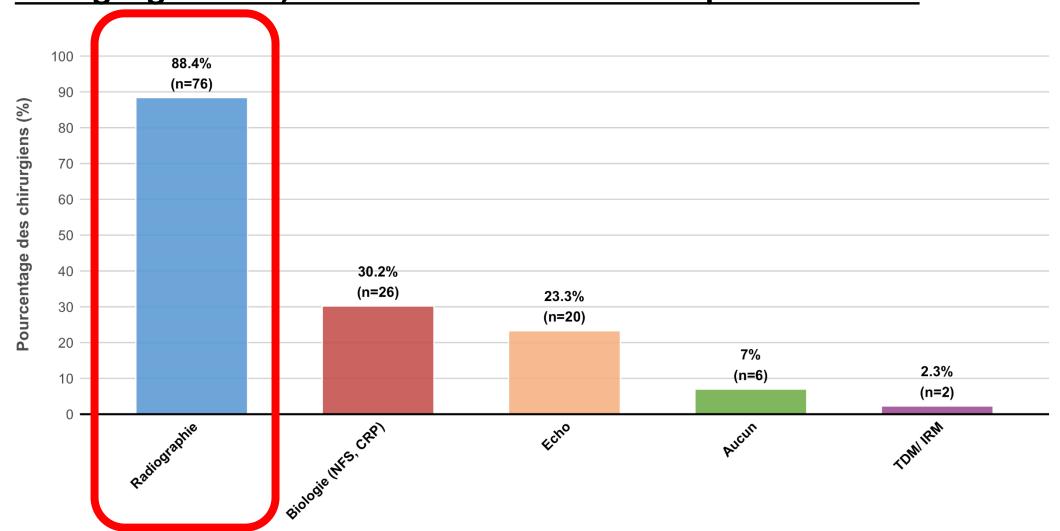
Nombre de patient pris en charge par le chirurgien par mois ?



Comment faites vous le diagnostic ?



En règle générale, réalisez vous un bilan complémentaire ?

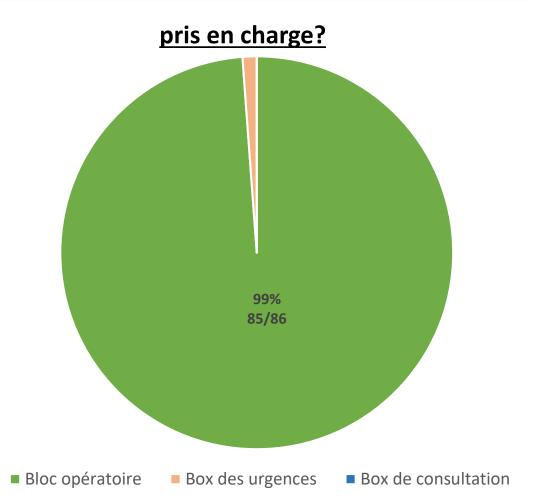


Type de prise en charge initiale?

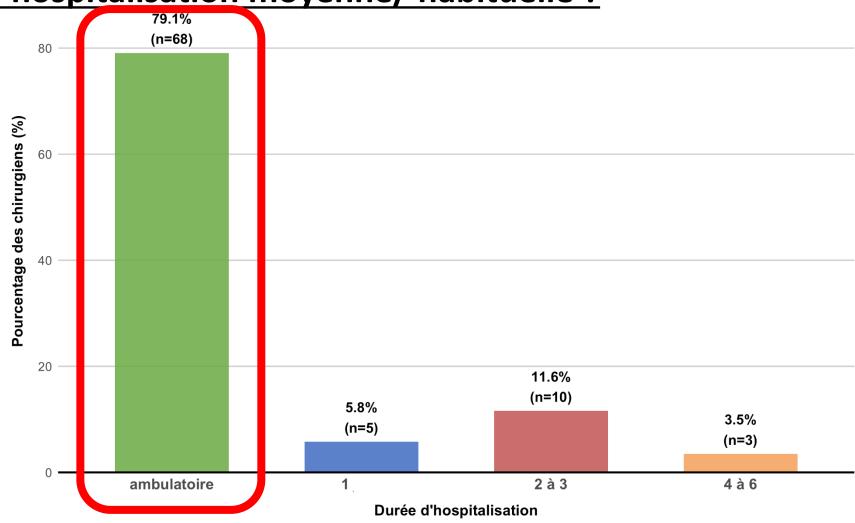
98% 85/86

■ Traitement chirurgical d'emblée ■ Traitement médical premier avec réévaluation

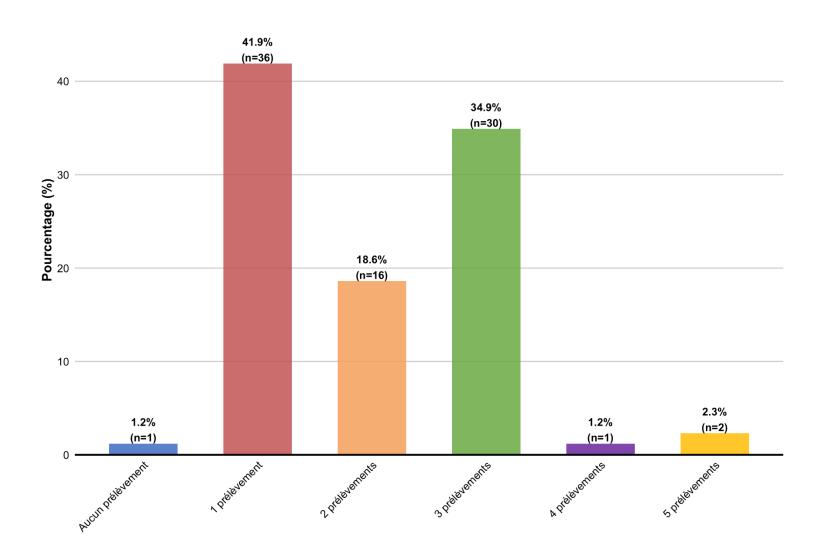
En règle générale, dans quel lieu les patients sont-ils



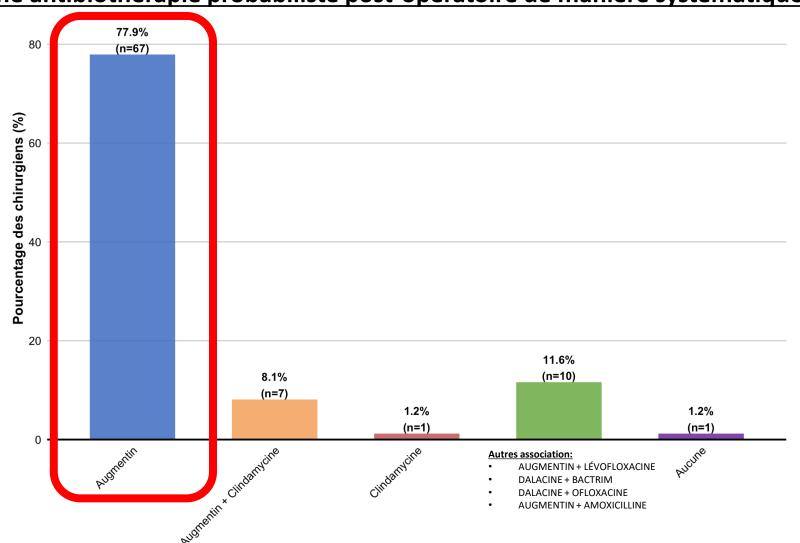
Durée d'hospitalisation moyenne/ habituelle ?



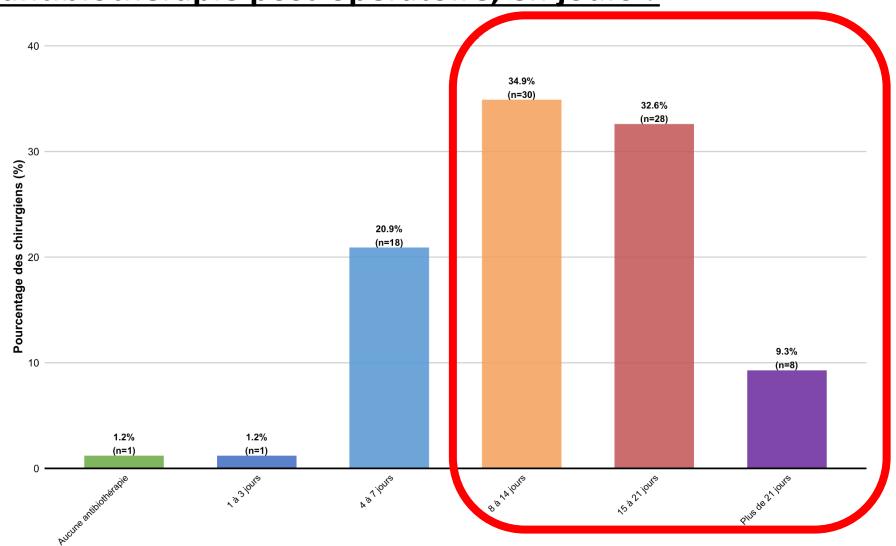
Réalisez vous des prélèvements systématique ?



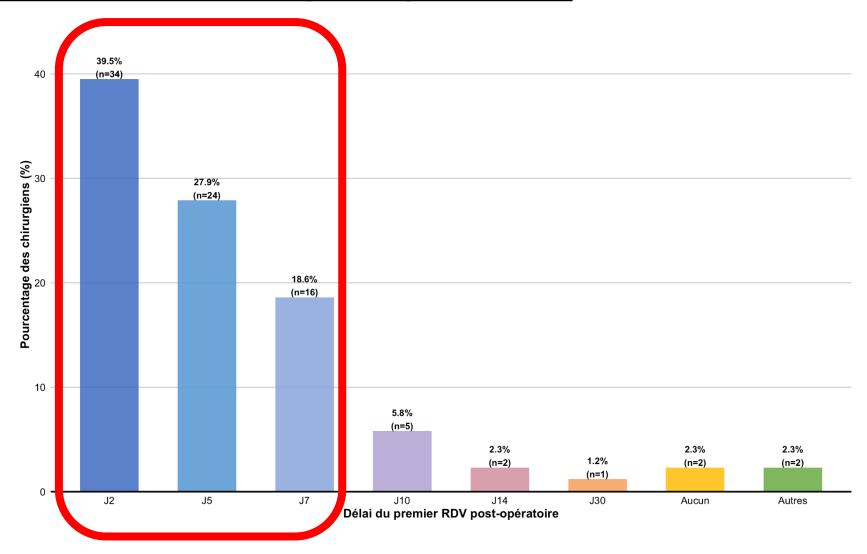
Préconisez vous une antibiothérapie probabiliste post-opératoire de manière systématique ? :



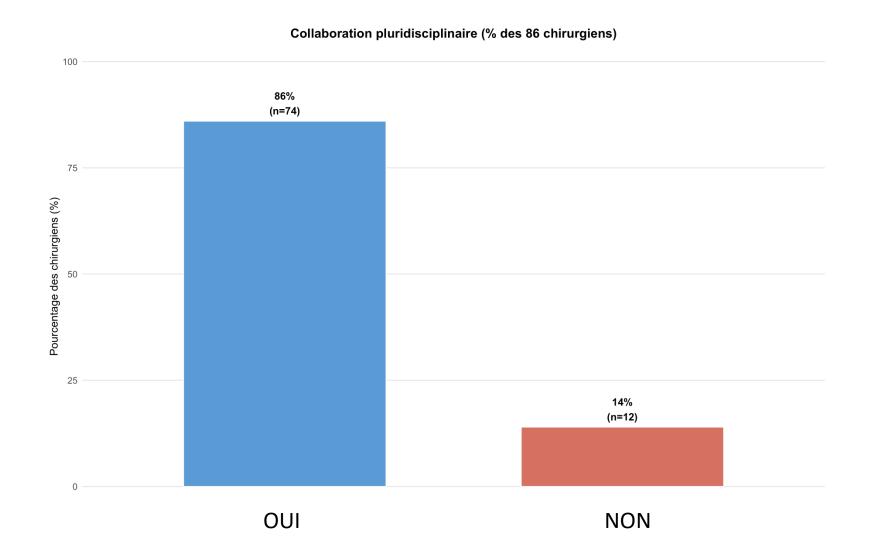
Durée de l'antibiothérapie post-opératoire, en jours ?



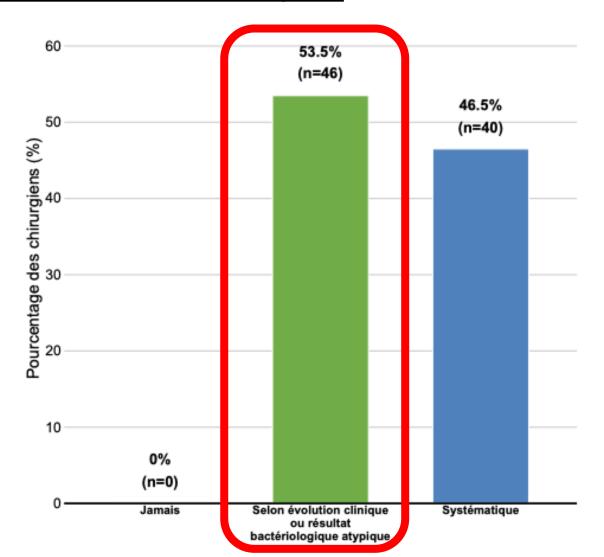
Dates du premier rendez-vous post-opératoire ?



Avez vous une collaboration pluridisciplinaire pour la prise en charge?



Comment adaptez vous l'antibiothérapie?



Conclusion:

- Pas de consensus concernant le diagnostic (clinique+/- examen complémentaire)
- Traitement chirurgical en ambulatoire (79%)
- Augmentin post op. → Variabilité de la durée de prescription (0 à 3 semaines) mais majoritairement > à 7 jours.
- Suivi clinique rapproché (7 jours)
- Collaboration équipe infectiologie
- Pas d'adaptation antibiotique si évolution favorable