



# Techniques de sutures en microchirurgie

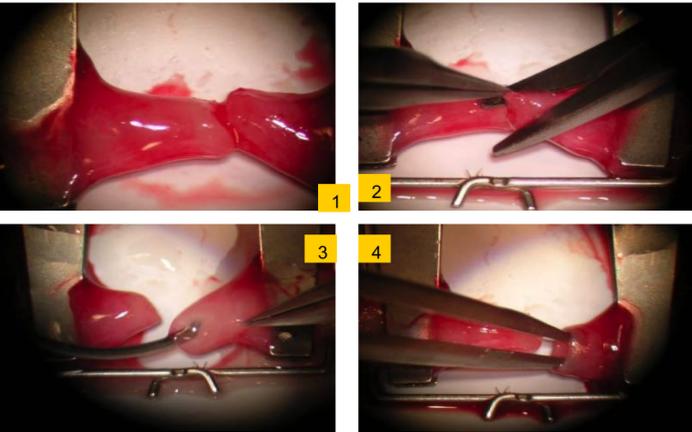
## Adventicectomie :

### •Quand

si l'adventice risque de masquer la lumière du vaisseau au moment de l'anastomose.

### •Comment

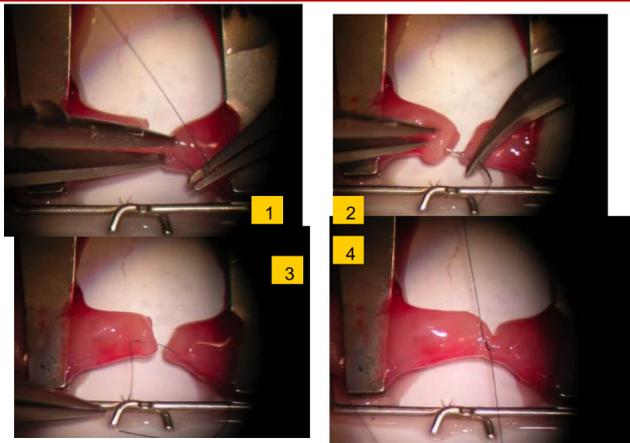
Tirer l'adventice vers la lumière vasculaire par une pince droite  
Sectionner au ras de la paroi du vaisseau sur quelques millimètres  
L'adventice se rétracte et laisse une paroi vasculaire nette. L'adventice est tractée par une pince puis coupée au ras de la couche musculaire. Rinçage du vaisseau au sérum hépariné



1- Mise sur clamp des extrémités. Affrontement des berges pour réaliser une suture sans tension par rapprochement des mors du clamp. Insertion d'un fond unicolore en arrière du clamp.

2- Adventicectomie sur quelques millimètres. L'adventice est tractée par une pince puis coupée au ras de la couche musculaire 4 - Rinçage du vaisseau au sérum hépariné 3 - Dilatation douce de la lumière.

## Le point de suture

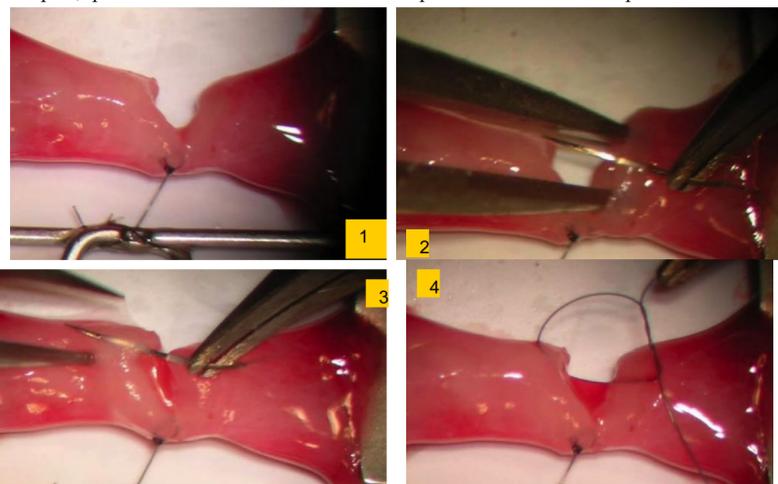


1- Une pince, placée dans la lumière sert de contre-appui interne à la pointe de l'aiguille. L'introduction de l'aiguille se fait à environ 1 mm de la berge.

2- La pince est retirée de la lumière proximale et vient servir de contre-appui externe

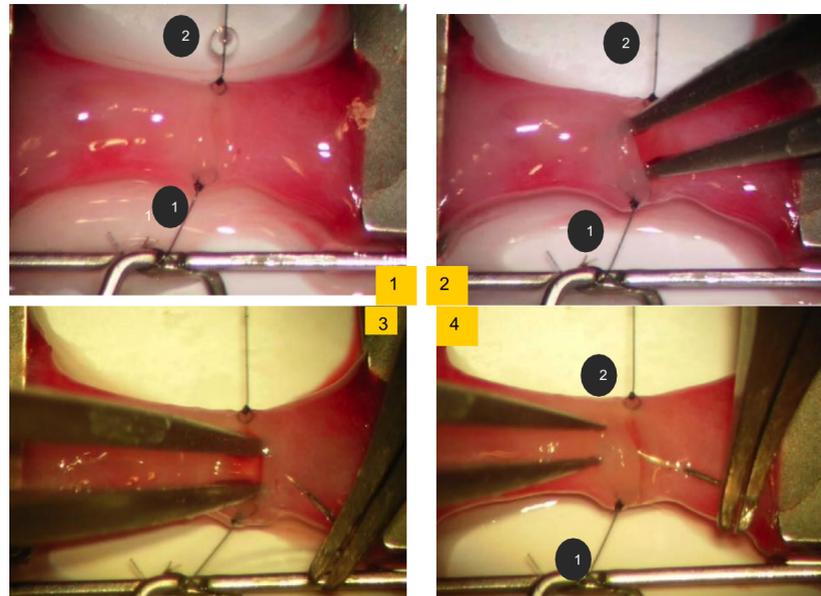
3 - le fil est tracté par le brin aiguillé jusqu'à obtenir un brin distal court.

4 - Nouage du point. Laisser un brin distal long oblige à faire des gestes plus amples, qui font sortir les instruments du champ de vision du microscope.



1 - Le premier point est mis en traction sur le cadre du clamp, si on en dispose. Ceci facilite la manipulation du vaisseau.

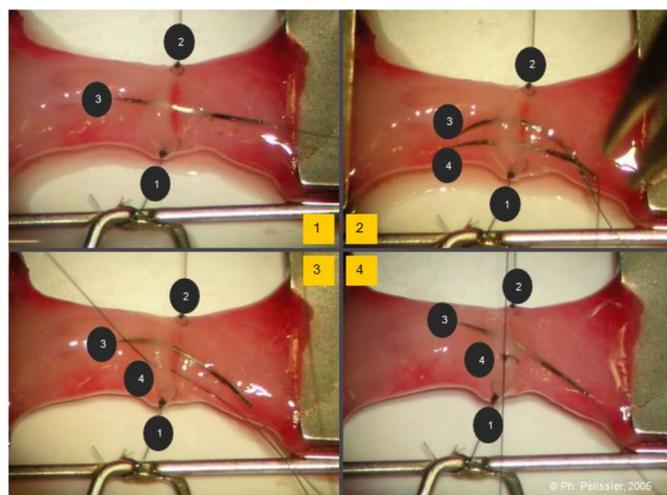
2, 3, 4 - Mise en place du deuxième point selon la même technique. Il est ici positionné à 180 par rapport à l'autre point sur la circonférence du vaisseau.



1- Le deuxième point a été noué et mis en traction sur le cadre du clamp. La ligne de suture est ainsi rectiligne et sous légère tension, ce qui facilitera la manipulation des berges.

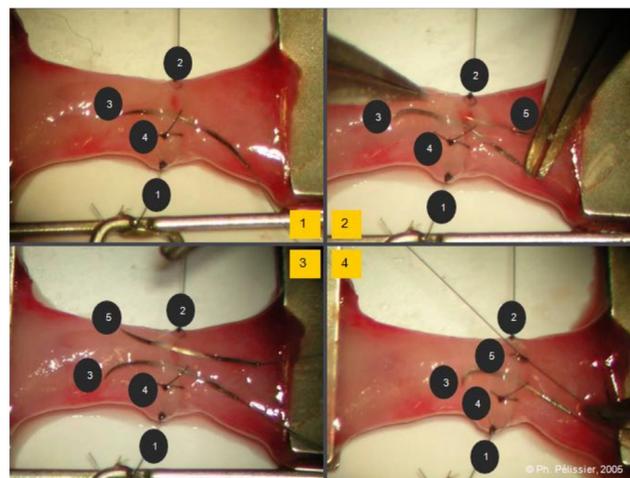
2- Inspection des lumières vasculaires permettant de vérifier l'absence d'interposition d'adventice résiduelle.

3, 4 - On estime ici qu'il faudra 3 points complémentaires entre les deux premiers. Passage du troisième point selon la même technique de contre-appui interne puis externe. Le point est placé à mi-distance entre les deux premiers.



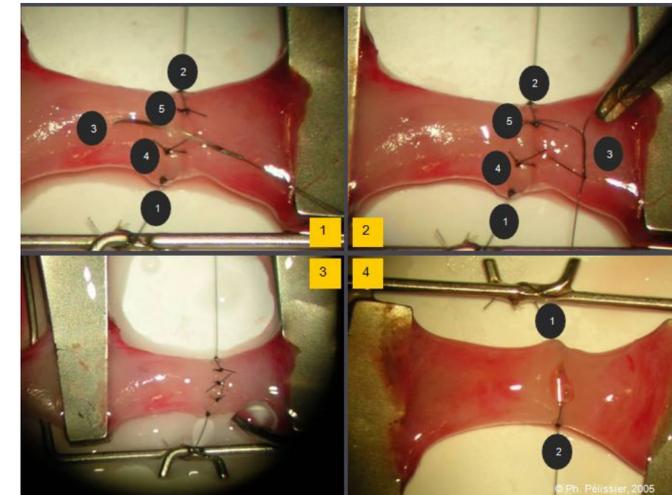
1 - Le point n'est pas noué immédiatement. L'aiguille est laissée en place, permettant de conserver l'ouverture de la ligne de suture. Ceci va permettre de mieux contrôler la mise en place des points suivants (décrit par Foucher).

2, 3, 4 - Le quatrième point est placé entre le premier et le troisième. Il est noué immédiatement. Il n'y a pas d'intérêt à différer le nouage car la ligne de suture reste ouverte par l'aiguille du point # 3. De plus, cela laisse dans le champ des brins supplémentaires, gênants pour la mise en place des points suivants.



1 - Il n'y a pas d'intérêt à différer le nouage car la ligne de suture reste ouverte par l'aiguille du point # 3. De plus, cela laisse dans le champ des brins supplémentaires, gênants pour la mise en place des points suivants.

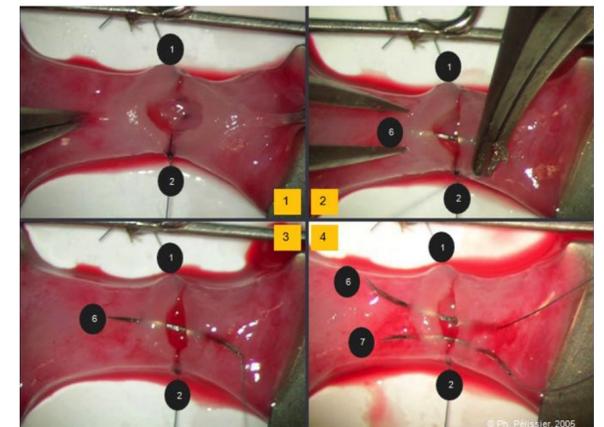
2, 3, 4 - Mise en place du 5e point, entre les 2e et 3e points, selon la même technique. Le point est noué immédiatement



1, 2, 3 - Nouage du point # 3

4 - Retournement du clamp permettant l'exposition de la face postérieure. Une bonne précaution consiste à vérifier la possibilité de retournement du clamp avant de commencer la suture. En effet, un complément de dissection ou une modification de l'exposition est difficile à ce stade.

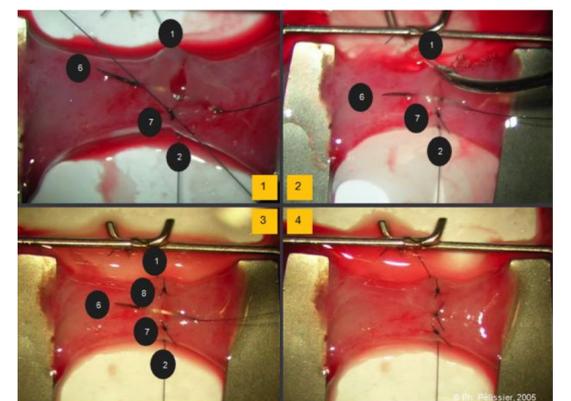
Eviter de demander de l'aide pour maintenir le clamp en bonne position, en raison des risques de tremblement. Il est préférable de lester le clamp avec une pince ou de la fixer avec un point sur les tissus environnants.



1 - Par la ligne de suture postérieure, inspection de la ligne antérieure pour vérifier l'absence de point transfixiant et de résidu d'adventice. Rinçage des lumières vasculaires au sérum hépariné.

2, 3 - Mise en place du point # 6 à mi-distance entre les deux premiers points.

4 - Comme précédemment, le point médian est laissé en attente pour faciliter la mise en place des points suivants.



1 - Serrage du point # 7

2- A intervalle régulier, toujours penser à irriguer le champ opératoire pour éviter la dessiccation du vaisseau, la lumière du microscope dégageant beaucoup de chaleur.

3 - Mise en place du point complémentaire # 8

4- Serrage du point médian. Le clamp est lâché à ce stade, en commençant par le mors distal dans le sens du flux sanguin pour ne pas mettre l'anastomose sous tension.