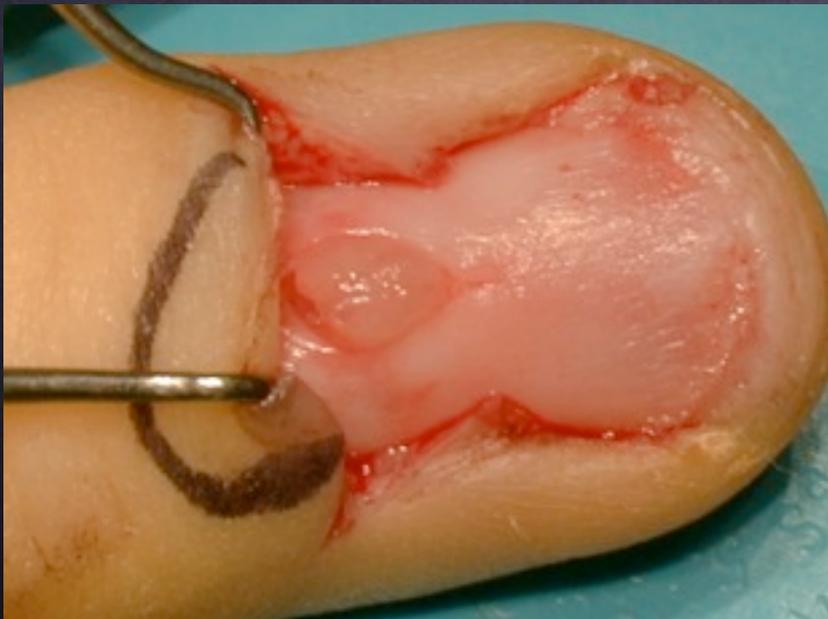


Quelle voie d'abord
pour les tumeurs
glomériques ?
Trans-unguérales ou
sous-unguérales ?

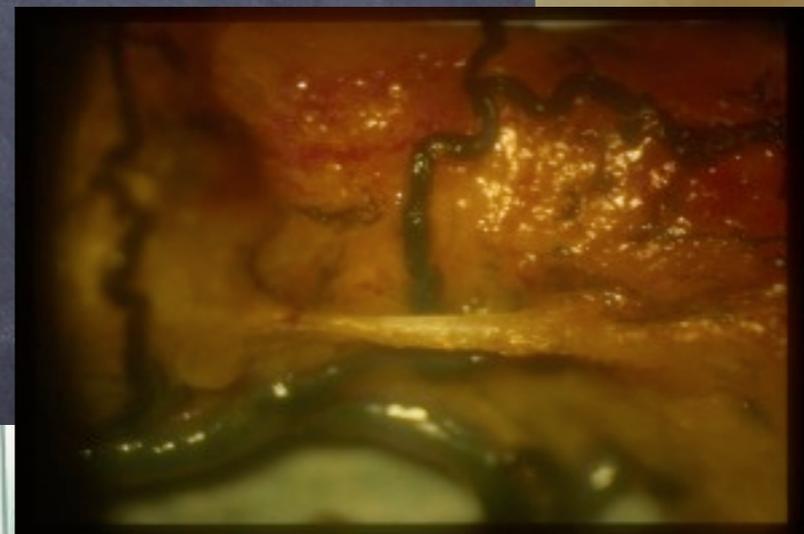
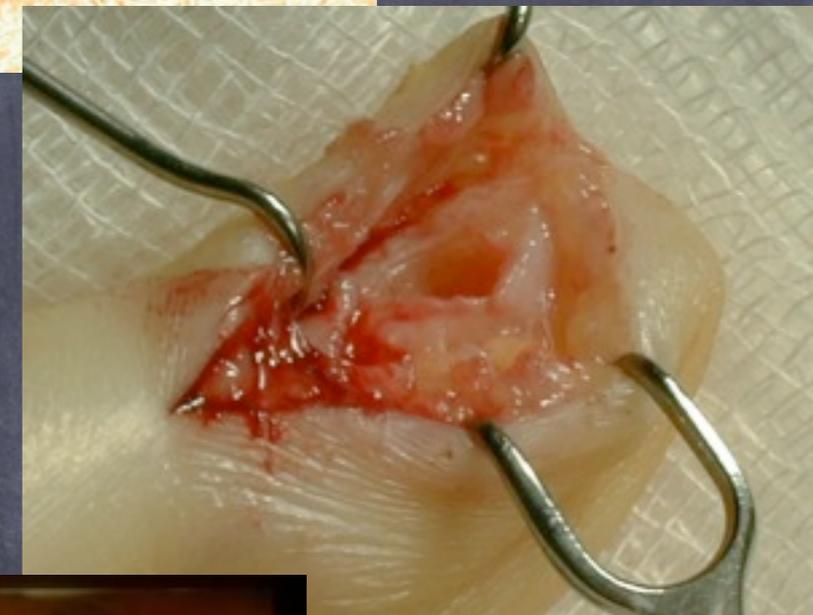
Dominique Le Viet, Christian Dumontier
Paris

Les tumeurs glomiques

- Elles siègent sous l'ongle
 - Sous la matrice distale
 - Souvent au milieu
- ➔ Pourquoi prendre un chemin tortueux au lieu d'aller directement sur la tumeur ?

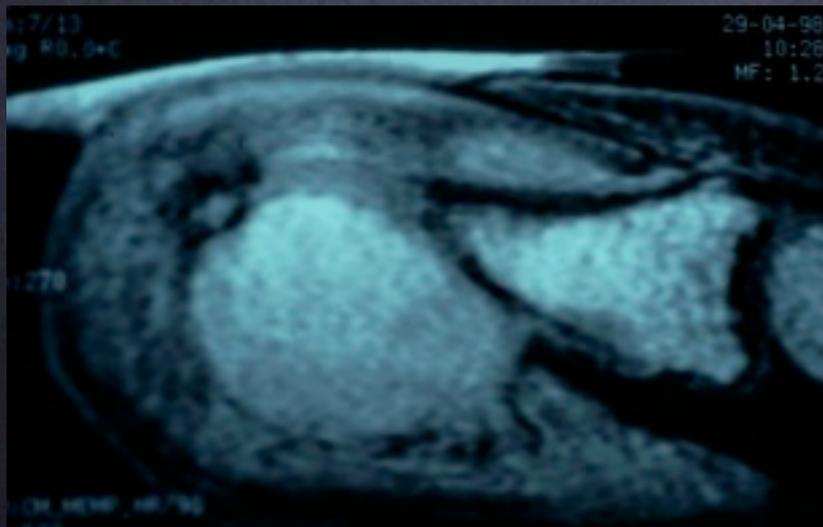


- Elles sont souvent petites ($\approx 3,5 \text{ mm } \varnothing$)
- L'abord latéral est délabrant
- Incision pulpaire (douloureuse)
- Sectionner le pédicule latéral
- On voit très mal



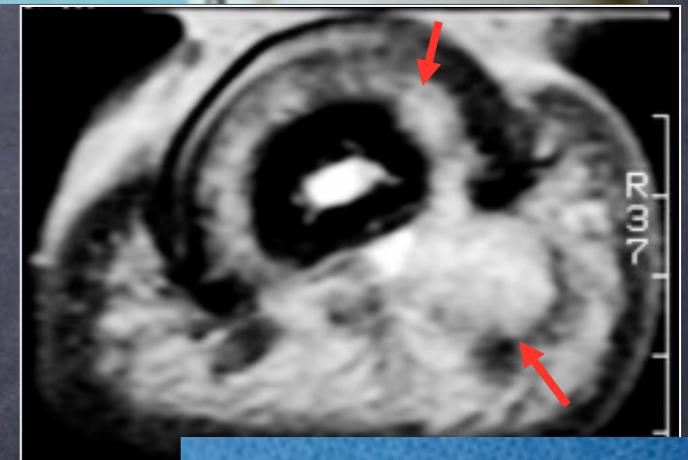
Abord latéral sous unguéal

- En dehors des formes médianes pulpaire
- Rares dans notre série (8 cas sur 77 opérés)
- Qui imposent un abord palmaire



L'abord latéral sous unguéal

- Est pour nous la règle
- Il s'impose en cas de forme latérale (14 cas)
- Dans les formes sous unguéales (44 cas)
- Et dans les formes pulpaire latérales (11 cas)
- Permet une bonne exposition
- N'est pas délabrant
- Sans risque de dystrophie unguéale



L'abord latéral sous unguéal

- Pourquoi un abord trans-unguéal?
- Qui peut laisser une gêne prolongée
 - Repousse unguéale 6 mois
- Qui risque d'entraîner une dystrophie
- Qui donne une vision réduite
- Qui n'a pas d'avantage vasculaire



Pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ?

- Dans l'abord sous-unguéal, la vision est incomplète
 - Si la tumeur est médiane, elle est loin
 - Si elle est latérale, le plan de clivage est difficile à trouver
- C'est vrai que l'ongle tombe avec l'abord trans-unguéal
 - Mais il a toujours repoussé, sans séquelles notées sur 25 cas

Qui fait quoi ?

Merci de voter à main levée