

Mercredi 10 Janvier 2024
Présidence : Olivier JARDE



**ACADÉMIE NATIONALE
de CHIRURGIE**
French Academy of Surgery

Le Cône Beam orthopédique en charge

Modérateur : François Lintz (Toulouse)

14h30-17h00, Les Cordeliers

Philippe BEAUDET (Sainte Colombe) : Le Cône Beam en pratique courante : traumatologie et chirurgie réglée.

Le Cône beam permet de visualiser la cheville et le pied sous toutes ses incidences et de découvrir d'emblée des lésions qui peuvent passer inaperçues à la radio initiale, qu'il s'agisse de fracture ou syndesmose. En chirurgie réglée, la correction de la pronation du 1^{er} métatarsien est nécessaire pour une bonne correction de l'hallux valgus. Seul le cône beam en charge permet la mesure de la pronation. Ces mesures précises permettent une meilleure prise en charge d'autres pathologies du pied.

Plus sensible, pas d'irradiation ou de coût supplémentaires.

Marie Aude MUNOZ (Montpellier) : Le Cône Beam comme outil de la pertinence des soins au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Les équipes de soins spécialisées et les maisons de santé multidisciplinaires sont recommandées pour aider le maillage territorial. Dans ce cadre, le cône beam en charge permet une prise en charge plus rapide et une moindre irradiation que la séquence radio et éventuellement l'échographie, le scanner voire l'IRM. L'adressage par un médecin traitant ou un urgentiste directement à un praticien disposant d'un cône beam améliore la prise en charge, l'éducation du patient et diminue l'errance et les coûts, notamment les arrêts de travail en orthopédie. Le cône beam est un appareil léger, délocalisable. Le « photomaton » pour l'imagerie ?

Un circuit et une imagerie efficaces.

Kris BUEDES (Anvers) : Le Cône beam orthopédique dans la planification chirurgicale sur mesure.

Le Cône Beam en charge montre l'anatomie physiologique et apporte beaucoup plus d'information que les radiographies standards : axe du pied, distance calcanéenne fibulaire, mesures des articulations, chevauchements osseux, morphologie de la facette postérieure, balance et rotation du talus. La planification préopératoire avec l'imagerie en 3D permet de réaliser des ostéotomies virtuelles et choisir la bonne indication et des gestes, osseux et associés, sur mesure.

Une chirurgie plus rapide et moins irradiante.

François LINTZ (Toulouse) : Conclusions.

Le Cône Beam bénéficie d'une plateforme nationale automatisée par PACS consultable par les praticiens et les patients. Le développement des équipements pour les articulations et dans le maillage territorial doit permettre de remplacer les radiographies standards et de diminuer l'irradiation par rapport aux scanners. La cotation des actes doit être mise en place.

Un outil précis, frugal et efficace à mettre en place.