

# DÉFORMATIONS DE LA PAROI THORACIQUE

SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE  
DE L'HÔPITAL FOCH



**PECTUS EXCAVATUM**

## Quelles sont les déformations du thorax ?

Le **Pectus Excavatum** ou thorax en entonnoir est la déformation la plus courante de la paroi thoracique antérieure. Le Pectus carinatum ou thorax en carène est une déformation plus rare. Dans ce type de déformation, le sternum est projeté vers l'avant par les cartilages costaux hypertrophiés. Plus rarement, ces anomalies peuvent s'associer pour donner des formes mixtes associant les différents types de déformation.

## PRISE EN CHARGE DES MALFORMATIONS COMPLEXES DE LA PAROI THORACIQUE À L'HÔPITAL FOCH

La croissance excessive associée à la distorsion du cartilage costal jouent un rôle clé dans le développement et la clinique de la maladie.

La déformation s'aggrave habituellement parallèlement à la croissance.

**On attendra donc la fin de la croissance du ou de la patiente avant d'intervenir.**

Des associations entre ces anomalies et certaines pathologies rachidiennes (scoliose) ou des tissus (Syndrome de Marfan) devront être recherchées lors du bilan pré-opératoire par un **scanner thoracique et une échographie cardiaque.**

Les anomalies de la paroi antérieure du thorax sont souvent modérées et de nombreux patients n'en éprouvent pas de gêne.

Il n'est pas forcément utile d'envisager une intervention chirurgicale dans ces cas.

Si le retentissement psychologique et social est estimé invalidant pour le ou la patiente une prise en charge chirurgicale pourra être proposée après **plusieurs consultations** et une **période de réflexion.**

**L'indication de la prise en charge chirurgicale d'un pectus excavatum est à visée esthétique.**

## QUELLES PRISES EN CHARGE CHIRURGICALE POUVONS-NOUS VOUS PROPOSER ?

Les réparations ouvertes les plus courantes sont les procédures de type **Ravitch** réalisées par une **incision sous pectorale bilatérale** et basées sur la résection sous-perichondriale de cartilages anormaux combinée à une ostéotomie transversale sur la table antérieure du sternum supérieur et l'utilisation systématique d'une **barre de support métallique** pour maintenir le sternum élevé.

Cette barre de soutien est **retirée à six mois de l'intervention**.

**Notre équipe d'experts propose à chaque patient la prise en charge chirurgicale la plus adaptée. Nous vous accompagnerons dans votre parcours de soins afin de coordonner au mieux vos examens complémentaires et votre prise en charge.**

### Contact

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le service de chirurgie thoracique



### Téléphone

01 46 25 22 44 - 01 46 25 20 22  
01 46 25 26 95 - 01 46 25 28 26



### Adresse:

Hôpital Foch, 40 rue Worth  
92150 Suresnes



### Adresse mail

secretariat.thoracique@hopital-foch.com

