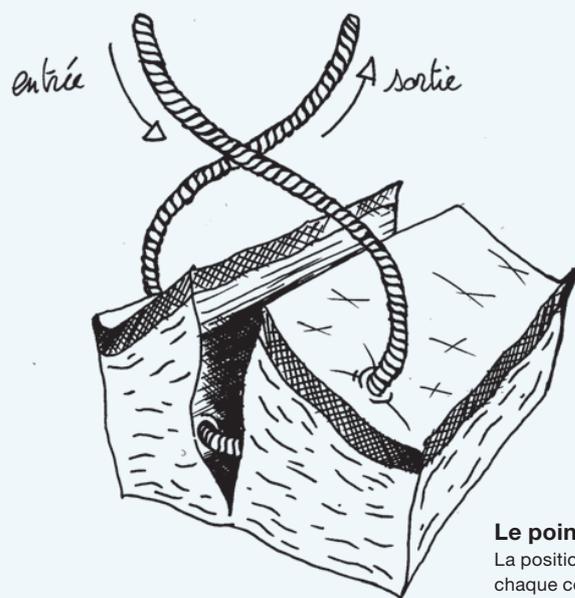


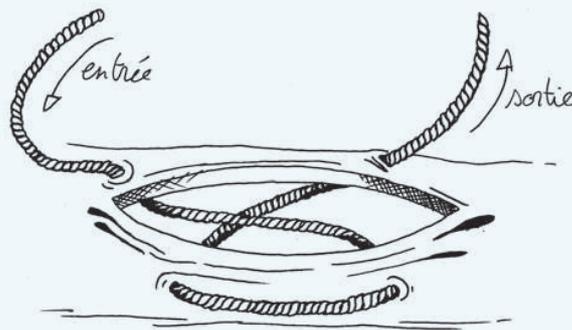
Des fils et des sutures

Qu'est-ce qu'il reste de mon intervention? Tout autant qu'un moyen de refermer la peau, la qualité de la suture est la discrète carte de visite de l'hôpital que l'on portera toute sa vie sur soi. La chirurgie actuelle compte plus de 70 façons pour suturer des tissus, chaque point étant choisi en fonction de la situation. Petit aperçu des sutures les plus communes.



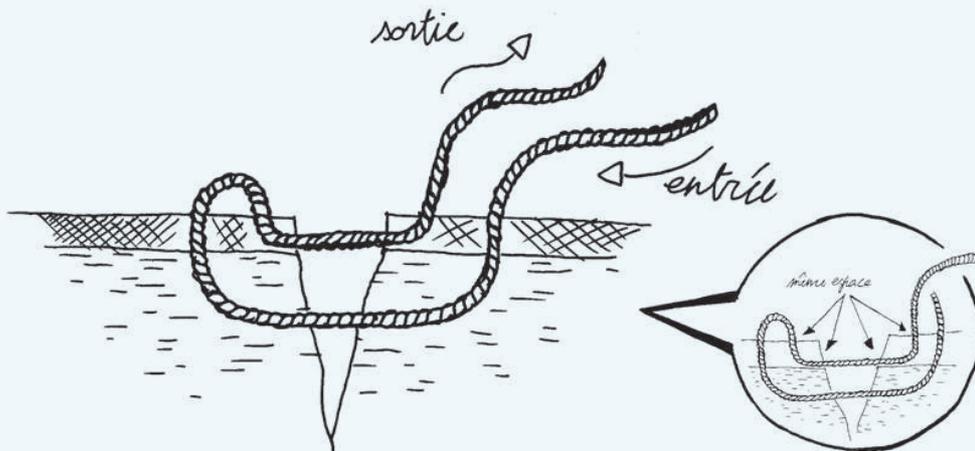
Le point simple

La position des points est symétrique de chaque côté des berges de la peau, afin qu'elle puisse se refermer correctement.



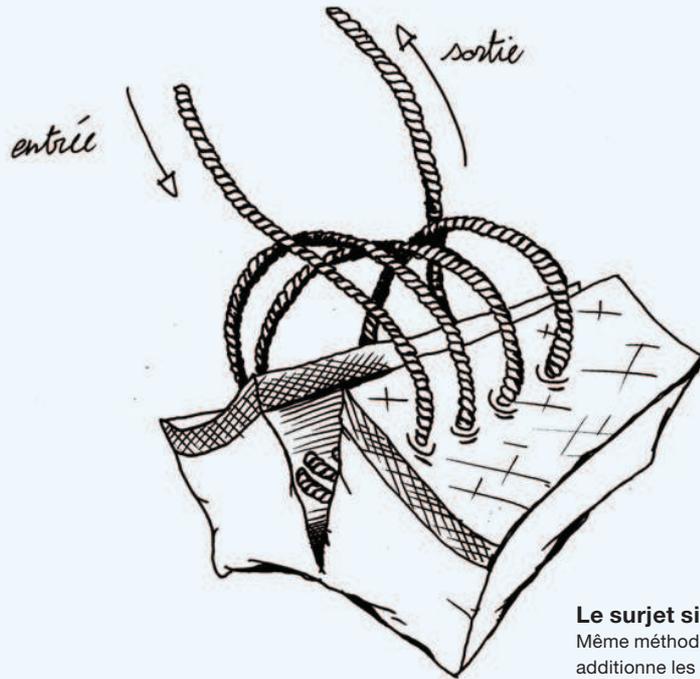
Le point en croix

Assure une bonne adaptation aux structures solides, il ne nécessite pas d'affrontement (rapprochement des tissus) précis. Utilisé sur les zones fragilisées, puisqu'il répartit la tension du fil sur deux points.



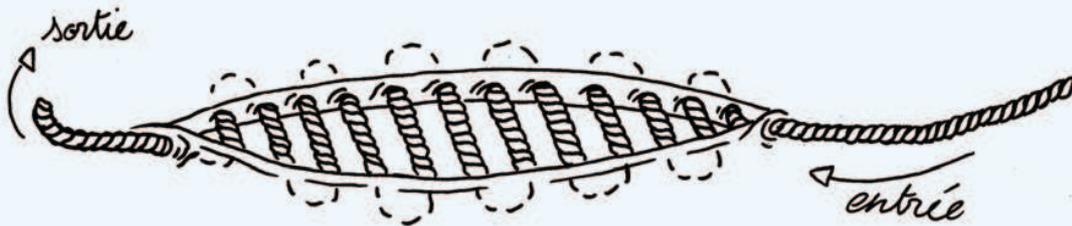
Le point Donati

Il traverse le derme de la même façon que le point simple, mais le rapprochement des berges ne se fait qu'au deuxième passage. Il obtient ainsi une adaptation de la tension à deux niveaux dans les couches de peaux.



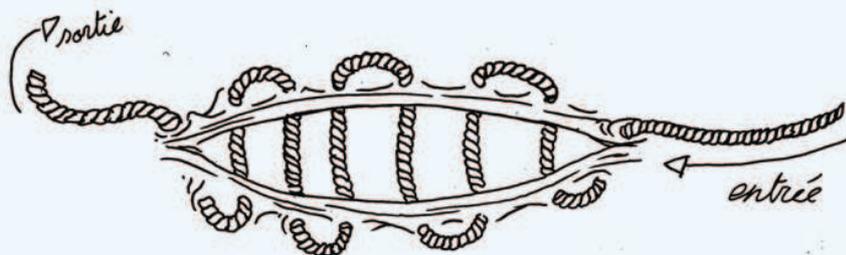
Le surjet simple

Même méthode que le point simple, on additionne les boucles selon l'étendue de la blessure. Régulièrement employé en chirurgie orthopédique.



Le surjet intradermique

Les points se situent dans l'épaisseur du derme mesurant environ 1 mm. Le fil n'est donc pas apparent en surface, il a l'avantage de laisser une cicatrice à peine visible.



Le surjet en U

Garantit une meilleure résistance à la tension de tissus fragiles pouvant se déchirer avec une fermeture par points simples.