



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Reconstruction mammaire autologue microchirurgicale par lambeau libre perforant PAP (Profund Artery Perforator Flap) aux dépens de l'artère fémorale profonde : technique de prélèvement, modelage et résultats

Autologous microsurgical breast reconstruction by free perforator flap at the expense of the Profund Femoral Artery (PAP): Harvest technique, modeling and results

M. Hivelin^{a,*}, L. Lantieri^{a,b}

^a Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, hôpital européen Georges-Pompidou, 20, rue Leblanc, 75015 Paris, France

^b Université Paris Descartes, 15, rue de l'École de Médecine, 75005 Paris, France

MOTS CLÉS

Cancer du sein ;
Reconstruction mammaire ;
Lambeau libre ;
Lambeau perforant microchirurgie ;
Artère fémorale profonde ;
Lambeau libre ;
Microchirurgie ;

Résumé L'utilisation de lambeaux libres perforants en reconstruction mammaire permet des reconstructions pérennes avec une morbidité réduite, offrant une meilleure qualité de vie à long terme. Ces lambeaux perforants peuvent être prélevés aux dépens des vaisseaux épigastrique inférieur profond (DIEP) et des artère glutéale supérieure (SGAP) ou inférieure (IGAP). Prélevé dans la même région que le lambeau musculocutané de gracilis à palette transverse haute (TUG), plus postérieure et sans muscle associé, la peau de la cuisse postérieure interne de la racine de la cuisse vascularisée sur des perforantes de l'artère fémorale profonde (PAP) est utilisée en reconstruction mammaire depuis 2010. Nous présentons la technique de prélèvement, branchement et modelage de ce lambeau PAP et ses résultats. Les perforantes de l'artère fémorale profonde, constantes, sont sélectionnées sur un angioscanner, puis repérée par doppler. La palette cutanée elliptique, de 20 × 7 à 10 cm, est dessinée du sillon genito-crural jusqu'au pli

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mikaelhivelin@hotmail.com (M. Hivelin).

<https://doi.org/10.1016/j.anplas.2018.08.006>

0294-1260/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Reconstruction autologue ;
Implant ;
Capsule ;
Coque

sous-fessier. La dissection se déroule dans un plan sous-fascial jusqu'au vaisseau perforant. Le pédicule, long de 8 à 12 cm permet des anastomoses avec les vaisseaux mammaires internes ou circonflexes scapulaires. La forme elliptique longue de la palette permet par un modelage conique une reconstruction mammaire plus naturelle. Le site donneur est peu morbide et des cicatrices sont cachées dans le pli sous-fessier. Le PAP, complété par greffe adipocytaire, est respectivement une option excellente et satisfaisante en reconstructions mammaires immédiates et différées.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Le lambeau libre DIEP reste le standard des reconstructions mammaires autologues microchirurgicales. Lorsque la laxité abdominale ne permet pas de transposition de l'ombilic ou par choix de la patiente, d'autres sites donneurs de lambeaux libres, à la fesse (SGAP) ou à la cuisse (PAP) sont disponibles, en fait sur n'importe quelle partie du corps ou des vaisseaux perforants peuvent être isolés, par dissection rétrograde du pédicule [1].

Le lambeau prélevé aux dépens des perforantes issues des vaisseaux fémoraux profonds (Profunda Artery Perforator [PAP]) a été décrit en 2012 par Allen [2]. Prélevé dans la même région que le lambeau transverse haut musculocutané de gracilis (Transverse Upper gracilis), le lambeau PAP dérive anatomiquement de l'expérience des lambeaux pédiculés musculocutanés de la face postérieure de la cuisse en réparation du périnée [3], disséqué ensuite en lambeau perforant [4] puis en lambeau perforant libre pour des séquelles de brûlures dès 1984 [5]. Du fait de son faible volume, ce lambeau n'a ensuite été utilisé qu'à partir de 2010 en reconstruction mammaire [2], lorsque les greffes adipocytaires ont permis d'augmenter secondairement le volume final obtenu [6].

Le lambeau PAP, lambeau libre fascio-cutané aux dépens d'une perforante issue de l'artère profonde de la cuisse, issue entre les muscles adducteurs et ischio-jambiers [5].

Nous présentons ici notre technique de planification de prélèvement et de modelage des lambeaux PAP en reconstruction mammaire, ainsi que leurs résultats.

Reconstruction mammaire par PAP : préparation et intervention

La cuisse comprend deux loges séparées par les cloisons intermusculaires et le fémur pour trois groupes musculaires [7]. La loge postérieure (Fig. 1) contient le groupe musculaire médial (adducteurs) et le postérieur (fléchisseurs). Les trois muscles du groupe postérieurs sont les m.m. ischio-jambiers : de médial en latéral : le muscle (m.) semi-membraneux (SM), le m. semi-tendineux (ST) et le m. biceps fémoral (BF). Plus médialement, on retrouve les m.m. adducteurs : de la surface vers la profondeur : m. long adducteur (LA) et m. grand adducteur (GA). Sous la lame aponévrotique qui relie les gaines des m.m. SM et BF, chemine le nerf sciatique. L'artère fémorale profonde donne naissance à 3 branches à destinée cutanée de haut en bas, constantes :

- la première traverse le court adducteur (CA), puis entre les faisceaux supérieur et moyen du GA ;
- la deuxième traverse le faisceau moyen du GA ;
- la troisième, qui représente la terminaison de la fémorale profonde, traverse le faisceau moyen du GA.

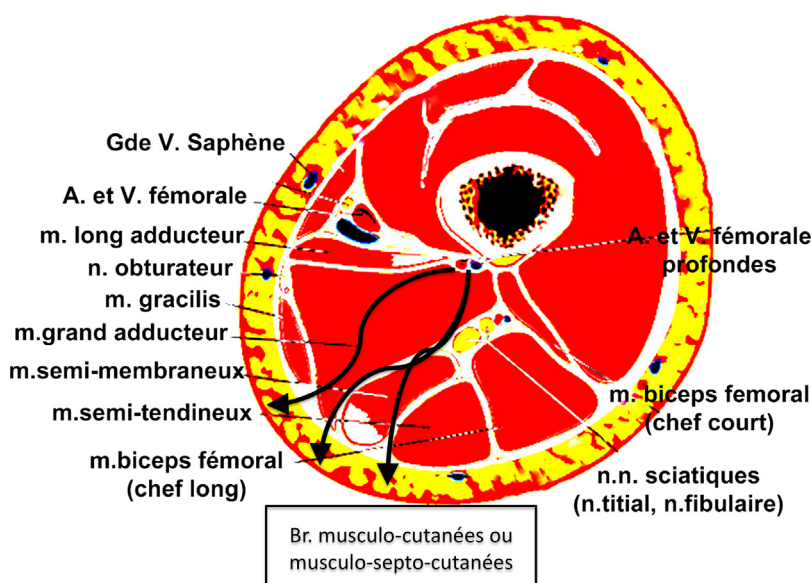


Figure 1 Bases anatomiques du lambeau PAP.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11008514>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11008514>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)