

Reçu le :  
19 octobre 2009  
Accepté le :  
11 février 2011

Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

# Granulome à corps étrangers sur cire d'Horsley®

## Foreign body granuloma due to Horsley wax®

N. Leprovost, A. Taupin, E. Soubeyrand, D. Labbé, J.-F. Compère, H. Bénateau\*

Service de chirurgie maxillo-faciale, plastique et reconstructrice, CHU de Caen, avenue de la côte-de-Nacre, 14000 Caen, France

### Summary

**Introduction.** Horsley wax® is an efficient bone haemostatic agent commonly used in bone surgery. But it is non resorbable and surgeons should be aware of possible complications, which can appear many years later.

**Observation.** We report three cases of foreign body granulomas due to bone wax. A 14-years-old female patient with an Apert syndrome underwent Le Fort III osteotomy and distraction osteogenesis; 3 years later, an inflammatory granuloma appeared in the temporal area. A 23-years-old female patient, traffic accident casualty, complained about pain in the hip 1 year after undergoing cervical spine surgery with iliac bone graft. A 35-years-old female patient underwent rhinoplasty with anterior nasal aperture surgery. She presented with an inflammatory reaction requiring several subsequent surgeries.

**Discussion.** Using Horsley wax® must be performed according to recommendations so as to prevent inflammatory or infectious complications, and to allow good bone healing. Surgeons must mention its use in the surgical report to avoid a delayed diagnosis in case of complications. There are alternatives to bone wax but they are less effective.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Bone wax, Foreign body granuloma

### Résumé

**Introduction.** La cire d'Horsley® est un agent hémostatique efficace, communément utilisée en chirurgie osseuse. Son emploi n'est pas dénué de risque. Non résorbable, elle est à l'origine de complications au site opératoire qui peuvent se manifester après plusieurs années.

**Observations.** Nous avons observé trois cas de granulome à corps étrangers sur cire de Horsley. Une patiente de 14 ans, porteuse d'un syndrome d'Apert a été traitée par distraction ostéogénique via une ostéotomie de Le Fort III ; trois ans après est apparue une lésion temporale, bourgeonnante et inflammatoire. Une patiente de 23 ans, victime d'un accident de la voie publique, a présenté des douleurs de hanche un an après le prélèvement d'un greffon osseux iliaque. Une patiente de 35 ans, opérée d'une rhinoplastie secondaire avec alésages des orifices piriformes, a développé une réaction inflammatoire nécessitant plusieurs reprises chirurgicales.

**Discussion.** L'application de cire d'Horsley® doit respecter certaines règles pour éviter la survenue de complications inflammatoires ou infectieuses et pour permettre la consolidation osseuse. Le chirurgien doit mentionner son utilisation dans le compte-rendu opératoire pour éviter les errances diagnostiques en cas de complication. Des alternatives existent pour l'hémostase osseuse mais leur efficacité est moindre.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Cire osseuse, Granulome à corps étrangers

## Introduction

La cire d'Horsley® est un agent hémostatique osseux communément utilisé et popularisé en 1886 par le Dr Horsley [1]. Sa

première utilisation remonte en fait à 1850 (Dr Dolbeau). Elle trouve ses indications en neurochirurgie, en chirurgie maxillo-faciale, orthopédique et thoracique. Elle agit en obstruant les petits canaux vasculaires et en comblant les pertes de substance osseuse. Elle fait partie des agents hémostatiques les plus utilisés grâce à son efficacité et à sa simplicité d'application. Sa composition n'a pas changée depuis le XIX<sup>e</sup> siècle :

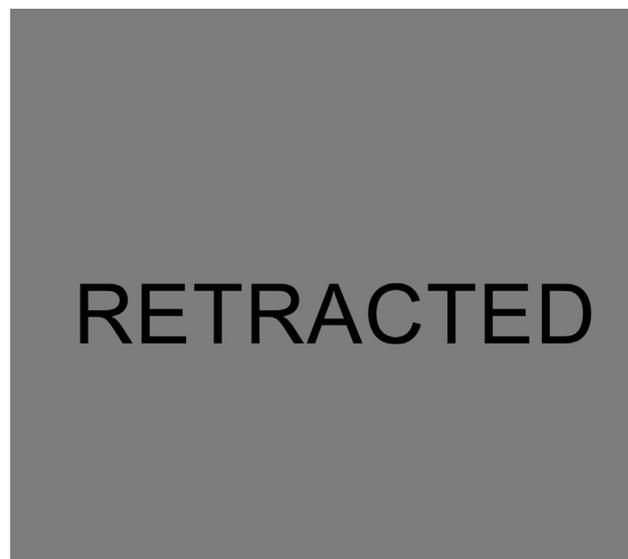
\* Auteur correspondant.  
e-mail : benateau-h@chu-caen.fr (H. Bénateau).

70 % cire abeille et 30 % de vaseline. Non résorbable, elle est à l'origine de complications du site opératoire, pouvant même se manifester après plusieurs années.

## Observations

Une patiente de 14 ans, atteinte d'un syndrome d'Apert a été traitée par une ostéotomie de Le Fort III d'avancée avec pose d'un distracteur externe dérivé du diadème de Tessier (fig. 1). Trois ans plus tard, elle s'est plainte d'une lésion bourgeonnante, inflammatoire et douloureuse, située sur la tempe droite, à l'endroit d'une ancienne fiche du distracteur. Dans un premier temps, un botriomycome a été évoqué (fig. 2). Les différents traitements, aussi bien médicaux que chirurgicaux, n'ont eu aucun effet sur cette lésion qui a récidivé, et s'est même surinfectée. Après un an d'errance diagnostique liée à des résultats anatomopathologiques peu contributifs, une intervention a été effectuée sous anesthésie générale. De la superficie vers la profondeur, la dissection d'un trajet fistuleux a mené jusqu'à la fosse temporale. À ce niveau, une perte de substance osseuse de 3 cm de diamètre était recouverte d'une matière évoquant de la cire d'Horsley® (fig. 3-5). La totalité de la cire a été retirée. L'analyse histopathologique a conclu à un granulome à corps étrangers développé au contact d'une substance pâteuse. Après cette intervention, la guérison a été complète.

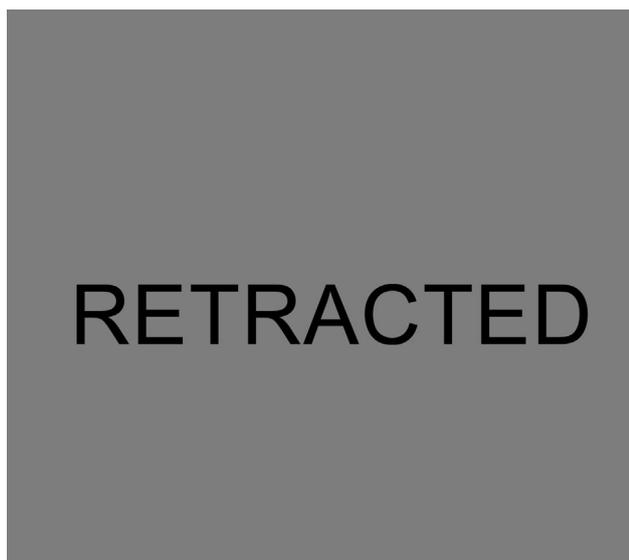
Une patiente de 23 ans, victime d'un accident de la voie publique, a eu, une ostéosynthèse du rachis cervical avec greffon iliaque. Par la suite, elle s'est plainte de douleurs au niveau de la prise de greffe. Nous avons profité d'une intervention réparatrice pour explorer sa crête iliaque droite. Le curetage de l'os a mis en évidence de la cire d'Horsley® responsable d'un granulome à corps étrangers, confirmé par



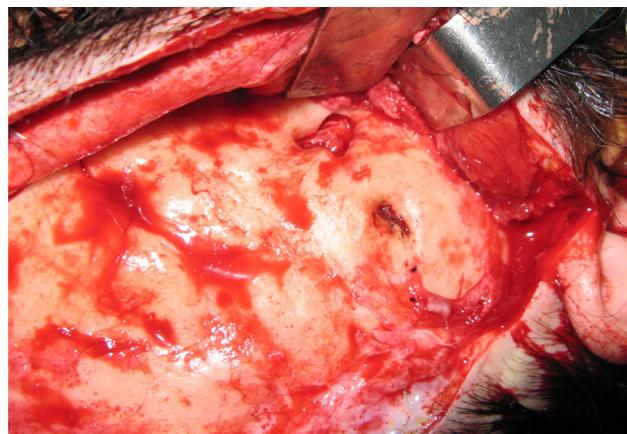
**Figure 2.** Lésion inflammatoire temporale droite, bourgeonnante, à l'endroit de l'ancien site d'une fiche du distracteur externe.

l'examen histologique. Après cette intervention, les douleurs ont disparu.

Une femme de 35 ans a bénéficié d'une rhinoplastie secondaire avec alésage des orifices piriformes. Le saignement osseux avait nécessité l'application de cire d'Horsley®. Après six mois, elle souffrait d'une réaction inflammatoire apparue au site opératoire. Suspectant la cire d'être à l'origine du problème, nous avons fait un curetage sous anesthésie générale. La symptomatologie s'est amendée de façon passagère mais des douleurs son réapparues après quatre et six mois nécessitant deux nouveaux curetages osseux pour compléter



**Figure 1.** Syndrome d'Apert avec importante rétrusion faciale. Ostéotomie Le Fort III et distraction ostéogénique à l'aide d'un distracteur externe.



**Figure 3.** Abord de la fosse temporale droite. Mise en évidence d'une perte de substance d'os temporal remplacé par une matière inorganique, en contact direct avec la dure-mère, compatible avec de la cire d'Horsley.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174241>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174241>

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