



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Reconstruction mammaire par *profunda artery perforator flap* : étude prospective des 30 premiers cas consécutifs



*Breast reconstruction with profunda artery perforator flap:  
A prospective study of 30 consecutive cases*

K. Haddad\*, V. Hunsinger, D. Obadia, M. Hivelin, L. Lantieri

Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, hôpital George-Pompidou, 20, rue Leblanc,  
75015 Paris, France

Reçu le 29 janvier 2016 ; accepté le 22 février 2016

## MOTS CLÉS

Lambeau PAP ;  
Lambeau perforant ;  
Reconstruction  
mammaire

## Résumé

**Contexte.** — Beaucoup de lambeaux ont été décrits dans le domaine de la reconstruction mammaire autologue, le *deep inferior epigastric perforator* (DIEP) étant le plus utilisé dans notre pratique. Chez les patientes ne permettant pas le prélèvement d'un lambeau abdominal, le *profunda artery perforator* (PAP) flap, lambeau perforant reposant sur les perforantes issues des vaisseaux fémoraux profonds, est une alternative de choix, sans prélèvement musculaire.  
**Objectif.** — Le but de ce travail était d'analyser les raffinements techniques, les avantages et les complications postopératoires des 30 premiers cas consécutifs de reconstruction mammaire par lambeau PAP dans notre service.

**Matériel et méthode.** — Une analyse prospective des 30 cas a été effectuée de novembre 2014 à octobre 2015. Deux types de palette cutanée ont été utilisées : classique ou avec extension verticale. Les paramètres suivants ont été mesurés : longueur du pédicule, poids du lambeau, vaisseaux receveur, durée opératoire, durée d'hospitalisation, complications sur la zone donneuse ou receveuse.

**Résultats.** — La reconstruction était différée dans 77 % des cas, immédiate dans 23 % des cas. Vingt-cinq lambeaux étaient à palette cutanée classique, 5 étaient réalisés avec une extension verticale. Le poids moyen du lambeau était de 301 g (195 à 700 g). La longueur moyenne du pédicule était de 9,88 cm (8,2 à 12,5 cm). Les vaisseaux receveurs étaient le pédicule mammaire interne dans 90 % des cas ou le pédicule circonflexe scapulaire dans 10 % des cas. Le temps

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [haddad.kev@gmail.com](mailto:haddad.kev@gmail.com) (K. Haddad).

**KEYWORDS**

PAP flap;  
Perforator flap;  
Breast reconstruction

opératoire moyen était de 328 min (195 à 610 min). Deux patientes ont présenté une nécrose totale du lambeau. Les complications du site donneur se sont limitées à deux sérums et quatre retards de cicatrisation. Aucun lymphœdème n'est survenu.

**Conclusion.** — Le lambeau PAP est une alternative de choix chez les patientes ne pouvant bénéficier d'un prélèvement abdominal, dans le cadre de reconstructions mammaires de petit ou moyen volume, avec une morbidité acceptable sur la zone donneuse.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

**Introduction.** — Many flaps have been described in autologous breast reconstruction, the most common being the deep inferior epigastric perforator (DIEP) flap. This flap cannot be harvested in a certain range of patients. The profunda artery perforator (PAP) flap, based on perforators from profunda femoral artery, is therefore a good option.

**Objective.** — The goal was to highlight technical tips, particularities, and complications of our series of the 30 first PAP flaps for breast reconstruction in our department.

**Patients and method.** — We did a prospective study of all PAP flaps for breast reconstruction between November 2014 and October 2015. Thirty patients were included. We used 2 different types of skin design: classical or with vertical extension. The following parameters were recorded: pedicle length, flap weight, surgery duration, complications on donor or recipient site and type of recipient vessels.

**Results.** — Seventy-seven percent of the cases were delayed breast reconstruction, 23% were immediate. Twenty-five flaps were with classical skin design, and 5 with vertical extension. Mean flap weight was 301 g (195–700 g). Mean pedicle length was 9.88 cm (8.2–12.5 cm). Internal mammary vessels were the recipient vessels for 90% of the patients, versus 10% for circumflex scapular vessels. Mean surgery duration was 328 min (195–610 min). We had two total flap failures. The complications on the donor-site were 2 seroma, and 4 late healing scars. No lymphoedema occurred.

**Conclusion.** — PAP flap is a good option when abdominal flap harvesting is not possible. The donor-site is well tolerated, with low morbidity. The indication is for patients with small to medium breast volume.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

De nombreuses techniques de reconstruction mammaire par tissus autologues ont été décrites, parmi lesquelles le lambeau *deep inferior epigastric perforator* (DIEP) est le plus souvent utilisé en première intention [1,2]. Cependant, chez certaines patientes présentant une laxité abdominale insuffisante, ou avec des antécédents chirurgicaux abdominaux, le prélèvement d'un lambeau DIEP n'est pas toujours possible. Le chirurgien doit alors choisir une autre zone donneuse, adaptée à la morphologie, aux antécédents, et aux souhaits de la patiente. Le prélèvement d'un lambeau libre peut être effectué sur n'importe quelle partie du corps ou des vaisseaux perforants sont localisés, par une dissection rétrograde du pédicule [3]. Les lambeaux utilisés précédemment dans le service étaient principalement le *superior gluteal artery perforator* (SGAP) [4] et le lambeau musculocutané de gracilis à palette transversale haute (TUG) [5].

Différentes études anatomiques [6–8] ont montré que la vascularisation principale de la face postérieure de la cuisse venait de perforantes musculocutanées et septocutanées issues de l'artère fémorale profonde. Celles-ci seraient de plus gros calibre que les perforantes issues de l'artère circonflexe fémorale médiale, passant à travers le muscle gracilis. Allen et al. [9] ont décrit pour la

première fois en 2012 une nouvelle technique de reconstruction mammaire, le *profunda artery perforator* (PAP) flap, qui repose sur ces perforantes issues des vaisseaux fémoraux profonds, avec une série de 27 patientes. Cette technique a été reprise par Satake et al. [10] en 2014, avec une série de 70 patientes.

Le but de ce travail était d'analyser les raffinements techniques, les avantages et les complications postopératoires des 30 premiers cas consécutifs de reconstruction mammaire par lambeau PAP dans notre service.

**Matériel et méthodes****Patients**

Il s'agit d'une étude prospective de toutes les patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire par lambeau PAP de novembre 2014 à octobre 2015. Chez les patientes ayant une indication de reconstruction mammaire autologue dans notre service, les critères de sélection pour une reconstruction par lambeau PAP étaient : laxité abdominale insuffisante, antécédents chirurgicaux abdominaux contre-indiquant le prélèvement d'un lambeau abdominal, échec d'une autre technique, ou encore choix de la patiente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184378>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184378>

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