



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Reconstruction de la paroi abdominale par un lambeau propeller issu de l'artère épigastrique supérieure : cas clinique



Reconstruction of an abdominal wall defect with a superior epigastric perforator propeller flap: Case report

J.-C. Lepivert^{*}, J.-M. Alet, A. Michot, P. Pélissier, V. Pinsolle

Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, chirurgie de la main et du poignet, centre François-Xavier-Michelet, groupe hospitalier Pellegrin, CHU de Bordeaux, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux, France

Reçu le 19 mars 2014 ; accepté le 24 avril 2014

MOTS CLÉS

Propeller ;
Dermatofibrosarcome ;
Lambeau perforant ;
Artère épigastrique
supérieure

Résumé Les lambeaux perforants prennent une place de choix en chirurgie reconstructrice. Ces lambeaux peuvent être disséqués sur leur pédicule perforant et être tournés comme une pale d'hélice, ils sont alors appelés lambeaux en hélice. Nous rapportons le cas d'un homme de 54 ans présentant une récurrence d'un dermatofibrosarcome au niveau de l'hypochondre droit. L'exérèse de cette tumeur a nécessité la réalisation d'une vaste perte de substance emportant le plan aponévrotique antérieur du muscle grand droit de l'abdomen. Un angioscanner a été demandé en préopératoire afin de repérer les perforantes de l'artère épigastrique supérieure (AES). Nous avons réalisé un lambeau en hélice basé sur une perforante de l'AES gauche qui a permis de couvrir la perte de substance cutanée. Nous avons mis en place une plaque de Vicryl[®] afin de reconstruire le plan aponévrotique antérieur dans le même temps opératoire. Les suites ont été simples sans nécrose, avec une cicatrisation complète obtenue en 2 semaines. Les marges d'exérèse étaient saines. Le résultat esthétique satisfaisant et la morbidité faible de ce lambeau perforant en font une option thérapeutique de choix. Ce lambeau, au regard de la littérature, apparaît fiable, avec des perforantes constantes et de bon calibre.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

^{*} Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jc.lepivert@gmail.com (J.-C. Lepivert).

KEYWORDS

Propeller;
Dermatofibrosarcoma;
Perforator flap;
Superior epigastric artery

Summary Perforators flaps take a special place in reconstructive surgery. These flaps can be dissected and turned as a propeller blade on its pedicle axis. We report the case of a 54-year-old man presenting a recurrence of a dermatofibrosarcoma in the right hypochondrium. Tumor resection caused a large abdominal wall defect taking the anterior aponeurosis of the rectus abdominis. An angioscanner was realized in preoperative to locate the perforators of the deep superior epigastric artery. We realized a propeller flap based on a perforator of the left superior epigastric artery who allowed to cover the wall defect. We set up a patch of Vicryl® to reconstruct the aponeurosis plan at the same operative time. We didn't note any necrosis and complete healing occurred in 2 weeks. The margins were healthy. The cosmetic result and the low morbidity make this flap a good therapeutic option. This flap seems reliable, arteries perforators are constant with good diameter.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le recours aux lambeaux perforants en chirurgie reconstructrice ne cesse de croître compte tenu de la faible morbidité du site donneur et de la possibilité de réaliser un dessin sur mesure de la palette cutanée. Nous présentons un cas de reconstruction de la paroi abdominale par un lambeau en hélice [1], associé à la pose d'une plaque de Vicryl®.

Patients et méthodes

Il s'agit d'un homme de 54 ans, sans comorbidités, présentant une récurrence d'un dermatofibrosarcome de l'hypochondre droit après biopsie-exérèse effectuée en ville (Fig. 1 et 2). Nous avons opté pour la réalisation d'un lambeau perforant. Un angioscanner abdominal a été réalisé en préopératoire [2]. Une artère perforante de bon calibre au niveau de l'hypochondre gauche a été retrouvée, provenant de l'AES gauche (Fig. 3). La zone de résection cutanée a été définie en prenant les marges classiquement recommandées de 5 cm (dans ce cas, il s'agissait d'une récurrence tumorale présentant une infiltration diffuse), elle mesurait 17 × 15 cm, et a emporté une barrière anatomique en profondeur : l'aponévrose du rectus abdominis droit. Nous n'avons pas réalisé de doppler

de repérage car les données de l'angioscanner nous ont permis de localiser précisément la position de l'artère perforante. La palette cutanée du lambeau a été dessinée dans le sens métamérique, mesurant 11 × 20 cm (Fig. 4).

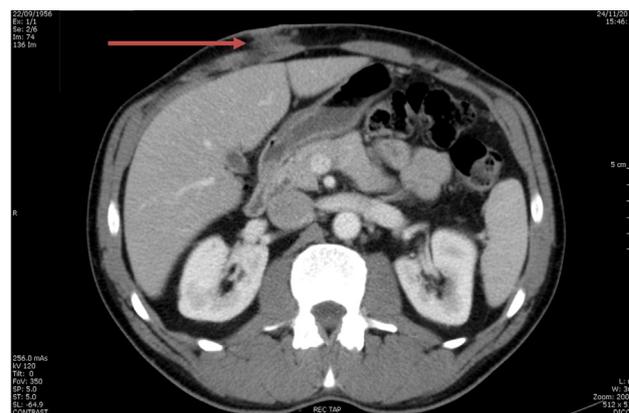


Figure 2 Angioscanner préopératoire. Dermatofibrosarcome indiqué par la flèche rouge.



Figure 1 Aspect préopératoire.



Figure 3 Angioscanner préopératoire. Artère perforante indiquée par la flèche rouge.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184645>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184645>

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