



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



CAS CLINIQUE

Nécrose de la pointe du nez secondaire à une injection d'acide hyaluronique



A case of nasal tip necrosis after hyaluronic acid injection

J.-F. Honart*, J.-B. Duron, S. Mazouz Dorval, J. Rausky,
M. Revol

Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, hôpital Saint-Louis,
1, avenue Claude-Vellefaux, 75010 Paris, France

Reçu le 2 juillet 2013 ; accepté le 12 août 2013

MOTS CLÉS

Pointe nasale ;
Nécrose ;
Acide hyaluronique ;
Injections ;
Complications ;
Cicatrisation

KEYWORDS

Nasal tip;
Necrosis;
Hyaluronic acid;
Injection;
Complications;
Wound healing

Résumé L'acide hyaluronique (AH) est le produit de comblement le plus utilisé à ce jour. Certaines complications liées à son utilisation ont été décrites, mais restent rares et bénignes. Nous rapportons ici un cas exceptionnel de nécrose cutanée de la pointe du nez, chez une jeune patiente de 22 ans, faisant suite à une injection d'AH. L'aspect initial des lésions laissait présager des séquelles esthétiques considérables. Après mise à plat des tissus nécrosés, la patiente a été suivie de façon rapprochée. Des soins locaux quotidiens ont permis une cicatrisation dirigée, ne laissant que peu de séquelle par rapport aux lésions initiales observées. Cette complication rarissime nous rappelle que les injections d'AH ne sont pas dénuées de risque, malgré leur apparente simplicité d'utilisation. Par ailleurs, le cas présenté confirme le fort potentiel de cicatrisation de la pointe nasale, autorisant un traitement par cicatrisation dirigée, plutôt que tout autre geste invasif.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Hyaluronic acid (HA) is the most used dermal filler. Some complications associated with its use have been described, but most of them are rare and benign. We report an exceptional case of skin necrosis of the tip of the nose, in a 22-year-old patient, after HA injection. The initial appearance may occurred subsequent aesthetic sequels. After necrotic tissue excision, patient was followed in rapid succession. Daily local care has led to wound healing, without any important sequel. This rare complication reminds us that HA injections are not without risk, despite their apparent simplicity of use. Moreover, the case presented confirms the potential healing of the nasal tip, allowing treatment with wound healing, rather than other early invasive procedure.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jfhonart@gmail.com (J.F. Honart).

Introduction

L'augmentation tissulaire à visée esthétique est en constante augmentation. Parmi eux, l'acide hyaluronique (AH) est devenu le produit de comblement le plus fréquemment utilisé. Il peut être utilisé seul, ou associé à d'autres produits [1]. Leur apparente simplicité d'utilisation et les résultats satisfaisants qu'ils procurent sur le plan esthétique en font un geste réalisé par des praticiens de différentes spécialités médico-chirurgicales [2].

Comme tout geste invasif, ces injections sont sujettes à complications, elles sont évaluées à 5 % [3]. La plupart de ces complications sont heureusement bénignes et transitoires. Elles peuvent être classées en complications immédiates et retardées et bénignes ou sévères en termes de sévérité.

Les complications mineures apparaissent en général immédiatement ou quelques heures après l'injection et se résolvent en quelques jours sans séquelle. Il s'agit d'ecchymoses, érythèmes, œdèmes, démangeaisons.

À l'inverse, les complications à distance sont les plus souvent source de séquelle :

- les granulomes surviennent dans 0,1 % des cas, en général dans les 6 mois suivant l'injection [4] ;
- la complication la plus rare, mais la plus sévère est la nécrose cutanée. Nous en présentons ici un exemple.

Cas clinique

Il s'agit d'une patiente de 22 ans, sans antécédent particulier, qui a bénéficié d'une injection de 0,1 mL d'AH (Voluma®) à l'aiguille 27G au niveau de la pointe du nez, par un médecin esthétique. La patiente ne rapporte aucun symptôme suivant l'injection.

Les suites ont été marquées par l'apparition au quatrième jour de douleurs très intenses en regard du site d'injection, suivie, à une semaine, d'une zone ulcérée.

Devant cette symptomatologie, divers traitements ont été instaurés par le praticien :

- traitements locaux visant à obtenir une vasodilatation : compresses chaudes, crème à base de dérivés nitrés ;
- traitements généraux : corticothérapie (solupred 80 mg/j pendant 6 jours), et injection de hyaluronidase (40 UI), antibiothérapie probabiliste (orbébine, pyostacine).

Ces mesures ont été inefficaces puisque la patiente est adressée pour avis dans le service de chirurgie plastique à j12 (Fig. 1).

Au premier examen clinique, la patiente présente une nécrose cutanée intéressant l'ensemble de la pointe du nez et débordant sur les ailes nasales. On note aussi une zone nécrotique en regard des triangles mous et en direction des muqueuses nasales.

Il a été décidé dans un premier temps d'arrêter tous les traitements prescrits et de suivre régulièrement la patiente afin de délimiter parfaitement la zone nécrotique. Des soins locaux quotidiens avec pansements gras ont été réalisés et la patiente suivie tous les trois jours en consultation (Fig. 2).

Une fois la zone bien délimitée, une mise à plat des zones nécrotiques a été réalisée sous anesthésie locale.



Figure 1 Nécrose cutanée de la pointe du nez et des ailes nasales, 12 jours après injection d'AH.

Ce geste a permis de mettre en évidence une exposition partielle des cartilages alaires (Fig. 3).

À ce stade, un geste de reconstruction avait été envisagé afin de recouvrir les cartilages exposés et d'éviter une rétraction cicatricielle.

Par chance, nous avons pu surseoir à une nouvelle intervention. En effet, un tissu bourgeonnant s'est rapidement formé, permettant une couverture des cartilages exposés et conduisant à une cicatrisation complète après un mois de soins locaux quotidiens.

Les dernières photos de la patiente, six mois après l'injection, confirment la cicatrisation complète, objectivant le fort potentiel de cicatrisation de la région de la pointe nasale (Fig. 4).

Discussion

L'acide hyaluronique est un polysaccharide naturel, inerte, biodégradable, retrouvé en abondance dans la matrice extracellulaire des tissus conjonctifs, le liquide synovial ou encore l'humeur vitrée. Ce composé naturel en fait donc un des produits de comblement de choix et le plus utilisé à ce jour.

La nécrose cutanée est la complication la plus sérieuse après injection d'AH. Bien que rare, elle peut être à l'origine de séquelles considérables et permanentes.

Le mécanisme conduisant à ces nécroses tissulaires après injection n'est pas clairement établi. Plusieurs hypothèses ont été soulevées : elles peuvent être liées à une compression vasculaire extrinsèque due à une injection d'un volume trop important d'AH, diminuant la perfusion cutanée ; ou de cause intravasculaire par obstruction intra-artérielle directe.

D'autres auteurs mettent en cause l'œdème et l'inflammation réactionnels [5].

Ici, l'étiologie la plus vraisemblable semble être celle d'une hyperpression de la pointe du nez entraînant une nécrose cutanée par ischémie.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184675>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184675>

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