



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



ARTICLE ORIGINAL

Reconstruction mammaire par TRAM après embolisation sélective de l'artère épigastrique inférieure (série de 69 patientes)

Breast reconstruction with TRAM flap after selective embolization of the deep inferior epigastric artery (series of 69 patients)

B. Laurent^{a,*}, M. Rouif^b, P. Giordano^c, J. Mateu^d

^a 67, avenue François-Mitterrand, 72000 Le Mans, France

^b Club Villandry, 30, boulevard Heurteloup, 37000 Tours, France

^c 9, rond-point Duboys-d'Angers, 06400 Cannes, France

^d 9, rue République, 34000 Montpellier, France

Reçu le 9 mai 2011 ; accepté le 25 septembre 2011

MOTS CLÉS

Reconstruction mammaire ;
TRAM ;
Embolisation sélective

Résumé Les complications vasculaires du TRAM unipédiculé ont conduit, dès le début de son utilisation, à rechercher des solutions pour en diminuer l'incidence. La ligature chirurgicale du pédicule épigastrique inférieur efficace en termes de vascularisation expose à des complications locales infectieuses ou de cicatrisation sur l'abdomen et impose une intervention préalable. Le DIEP ou le TRAM libres sont des interventions plus complexes et restent réservées à des équipes entraînées. L'utilisation du pédicule homolatéral diminue les risques de complications vasculaires. L'embolisation sélective du pédicule épigastrique inférieur réalise une autonomisation artérielle préopératoire, qui diminue l'incidence des complications vasculaires comme l'a montré la série de 40 patients de Scheufler en 2000. Les auteurs présentent ici une série de 69 patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire par TRAM pédiculé précédée par une embolisation préopératoire du pédicule épigastrique inférieur avec utilisation prédominante du pédicule homolatéral. Le choix du pédicule homolatéral a été validé par l'étude du diamètre des artères épigastriques supérieures, réalisé chez 48 patientes, grâce à une mesure doppler. Cette étude montre des diamètres artériels des pédicules homolatéraux fiables, même en cas de radiothérapie préopératoire (absence de différence significative entre les vaisseaux irradiés et non irradiés). Le délai moyen entre l'embolisation et l'opération était de 32 jours, l'embolisation a été effectuée de façon bilatérale dans 4 % et de façon unilatérale dans 96 % des cas. L'âge moyen des patientes était de 54 ans ; antécédent de radiothérapie : 62 % ; intoxication

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bylaurent@orange.fr (B. Laurent).

KEYWORDS

Breast reconstruction;
TRAM;
Selective embolization

tabagique : 16 % ; le pédicule homolatéral a été utilisé dans 96 % des cas ; le pédicule controlatéral dans 4 % des cas. Les complications postopératoires rencontrées se répartissent en : nécrose partielle du lambeau : 2,9 % (survenues lors de la présence d'une pathologie intercurrente) ; nodules de cytotéatonecrose : 8,7 % ; trouble de cicatrisation abdominale : 4,3 % ; déhiscence pariétale secondaire : 3 %. En comparant cette série de lambeaux homolatéraux préalablement autonomisés par une embolisation sélective, à une série des mêmes auteurs de lambeaux controlatéraux non autonomisés, on constate que les risques de complications vasculaires à type de nécrose partielle y sont diminués par quatre. Les complications vasculaires du TRAM pédiculé sont diminuées de façon significative par l'embolisation préopératoire du pédicule épigastrique inférieur associée à l'utilisation du pédicule homolatéral par rapport au TRAM à pédicule controlatéral conventionnel.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Vascular complications of the unipedicled TRAM flap pointed out the need for solutions to decrease such occurrences. The flap surgical delay before transfer has been advocated to improve the blood supply but, at the same time, it increases the risk of wound infection at the donor site and imposes a general anesthesia. The DIEP and the free TRAM flap are more complex procedures and need heavy structural resources. Preferential use of the ipsilateral muscular pedicle suggests a lower partial flap necrosis rate. Selective embolization of the deep inferior epigastric arteries prior to surgery realizes an alternative delay and brings a decrease in the vascular complication rate as shown in a study of 40 patients by Scheufler in 2000. We present a series of 69 patients who were reconstructed by means of a delayed pedicled TRAM flap with selective embolization and a predominant use of the ipsilateral pedicle. Sonographic studies performed in 48 patients prior to surgery showed no significant difference in the diameter of the superior epigastric arteries, with or without previous radiotherapy. The mean interval between embolization and surgery was 30 days; the embolization was performed bilaterally in five patients (4 %), and unilaterally in 64 patients (96 %). The mean age of patients was 54 years, radiotherapy was applied in 43 patients (62 %), smoking patients: 11 (16 %), obesity: five (7 %). The ipsilateral pedicled was used in 67 patients (97 %), controlateral pedicle in two patients (3 %). Postoperative flap complications were comprised of partial flap necrosis in two cases (2,9 %), fat necrosis in six cases (8,7 %), impaired wound healing in three cases (4,3 %), abdominal wall weakness in two cases (2,9 %). We compared the present study of ipsilateral delayed pedicled flap to a study from the same authors concerning controlateral pedicled flaps without delay. It has been demonstrated that the complications rate of partial necrosis was divided by four in the first study compared to the second. The preoperative selective embolization of the deep inferior epigastric artery in association with the use of ipsilateral pedicle in TRAM flap decrease the complications rate significantly compared to the controlateral pedicled flap in TRAM flaps.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le lambeau de grand droit de l'abdomen pédiculé, depuis sa première publication par Hartrampf et al. [1], est un lambeau qui a démontré ses grandes qualités pour la reconstruction du sein : la prothèse est évitée, le sein est souple et naturel grâce à l'apport de tissu graisseux, il peut être utilisé dans toutes les situations post-radiothérapiques où la peau est abîmée.

Toutefois, ces qualités sont entachées par un taux non négligeable de complications vasculaires, très variables selon les séries allant de 0 à plus de 10 % [2,3]. Ainsi, plusieurs solutions ont été proposées pour diminuer leur incidence : la ligature chirurgicale du pédicule épigastrique inférieur, qui réalise une autonomisation artérielle et veineuse, a prouvé son efficacité vasculaire [4–6], mais expose à des complications locales infectieuses ou de cicatrisation sur l'abdomen et impose une intervention préalable. L'utilisation du pédicule musculaire homolatéral diminue les risques de complications veineuses [7–9]. Le TRAM bipédiculé est

très fiable [10], mais délabrant pour le site donneur, ce qui rend son utilisation très discutable.

De nombreux auteurs ont développé l'utilisation de lambeaux libres [11–13], car les complications vasculaires du TRAM unipédiculé s'expliquent par le fait que la palette cutanée utile du lambeau dépende du territoire de l'artère épigastrique inférieure, comme l'on montré de nombreuses études anatomiques et physiologiques [14–18]. Ainsi, les TRAM turbo [19], les TRAM libres et les DIEP [20–23] se sont développés de façon très importante. Toutefois, ce sont des interventions plus lourdes et plus complexes, qui ne peuvent être utilisées que par des équipes chirurgicales entraînées, limitant leur champ d'application.

L'embolisation sélective préopératoire du pédicule inférieur réalise une autonomisation artérielle et contribue à augmenter la fiabilité du lambeau comme l'ont montré Scheufler et al. [24], tout en diminuant les inconvénients de l'autonomisation chirurgicale.

Le but de cette étude est d'apprécier si la procédure d'embolisation préopératoire du pédicule inférieur associé

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184848>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184848>

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