



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



CAS CLINIQUE

Reconstruction mammaire en terrain irradié par lambeau libre DIEP compliqué d'une rupture spontanée de l'artère mammaire interne : à propos d'un cas

Breast reconstruction with a free DIEP flap complicated by spontaneous rupture of internal mammary artery

F.M.P. Leclère^{a,*}, S. Mordon^b, S. Ramboaniaina^a, M. Schoofs^a

^a Chirurgie plastique, SOS mains de la clinique Lille Sud, université de Lille, 96, rue Gustave-Delory, 59810 Lille Lesquin, France

^b Inserm U703, université Lille Nord de France, 59120 Lille Loos, France

Reçu le 28 avril 2009 ; accepté le 26 novembre 2009

MOTS CLÉS

Rupture artérielle ;
Reconstruction
mammaire ;
DIEP ;
Microchirurgie ;
Radiothérapie

KEYWORDS

Arterial rupture;
Breast-reconstruction;
DIEP-flap;
Microsurgery;
Radiotherapy

Résumé La reconstruction mammaire en terrain irradié par lambeau libre abdominal vascularisé par les perforantes de l'artère épigastrique inférieure (DIEP) est maintenant bien décrite dans la littérature et fournit des résultats esthétiques excellents. La radiothérapie peut cependant endommager les axes vasculaires receveurs utilisés. Nous rapportons un cas de rupture spontanée de l'artère mammaire interne probablement due au terrain irradié et jusqu'ici non documenté.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Breast reconstruction with a free Deep Inferior Epigastric Perforator Flap (DIEP flap) is now well established and provides excellent aesthetic results. Nevertheless, preoperative radiotherapy can damage the recipient vascular axes. We report a case of a grave and undocumented spontaneous rupture of the internal mammary artery related to the use of irradiated arterial vessels.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le lambeau libre abdominal vascularisé par les perforantes de l'artère épigastrique inférieure (DIEP) s'est largement

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : franckleclere@yahoo.fr (F.M.P. Leclère).

imposé en reconstruction mammaire. Si les patientes sont particulièrement satisfaites de la forme et la consistance naturelle après reconstruction, certaines complications inhérentes à cette microchirurgie doivent être soulignées. Dans des travaux récents, Hofer et al. [1] présentent une série de 175 lambeaux DIEP compliqués d'une nécrose partielle dans 6 % des cas et totale dans 1 % des cas. Pratt et al. [2] reviennent sur des complications potentiellement mortelles comme l'hémithorax massif, le pneumothorax massif et la tamponnade cardiaque. Dans ce contexte, nous désirons souligner ici une complication liée aux méfaits de la radiothérapie sur les vaisseaux receveurs.

Cas clinique

Histoire clinique

Il s'agissait d'une patiente âgée de 39 ans, non fumeuse, sans aucun facteur de risques cardiovasculaires excepté un indice de masse corporelle (IMC) de 29 et dépourvue de toute autre affection. En 2004, à la suite d'un examen planifié de dépistage du cancer du sein, un nodule tumoral fut découvert à la mammographie et à l'échographie. Cette tumeur de grade T1N0M0 était traitée par une quadrantectomie supéro-externe. Il s'agissait d'une tumeur maligne de type papillaire étendue et de résection incomplète. La mastectomie totale fut donc réalisée quatre semaines après le diagnostic, suivie deux semaines après par une radiothérapie sans chimiothérapie ni hormonothérapie.

Radiothérapie

La radiothérapie se déroula suivant un schéma standard de 50 Gy pendant cinq semaines cinq jours par semaine, tous les jours sauf le week-end. Il n'y eut aucun effet secondaire pendant cette période.

Type de reconstruction

La patiente fut adressée pour reconstruction 51 semaines après le diagnostic, soit 47 semaines après la mastectomie et 40 semaines après la dernière cure de radiothérapie. Elle présentait une cicatrice fibreuse typique de mastectomie (Fig. 1). Un lambeau DIEP fut prélevé avec deux perforantes issues de l'artère épigastrique inférieure profonde (Fig. 2). Les vaisseaux du lambeau étaient anastomosés sur le pédicule mammaire interne en terminoterminal. Ce dernier était préféré au pédicule circonflexe scapulaire du fait de la bonne congruence des vaisseaux, du meilleur positionnement du lambeau et de la longueur adéquate du pédicule. Le pédicule thoracodorsal n'était pas utilisé pour préserver le lambeau grand dorsal. La durée de la phase d'ischémie était de 55 minutes. La reperfusion s'effectua sans complication, le lambeau était rosé et chaud, sa recapillarisation excellente de l'ordre de 2 s. Le temps opératoire total était de 320 minutes. Un contrôle du lambeau fut effectué toutes les deux heures. Ce contrôle incluait la mesure au doigt de la vitesse de recapillarisation du lambeau, l'appréciation de sa couleur et de sa température, et le contrôle Doppler de l'anastomose.

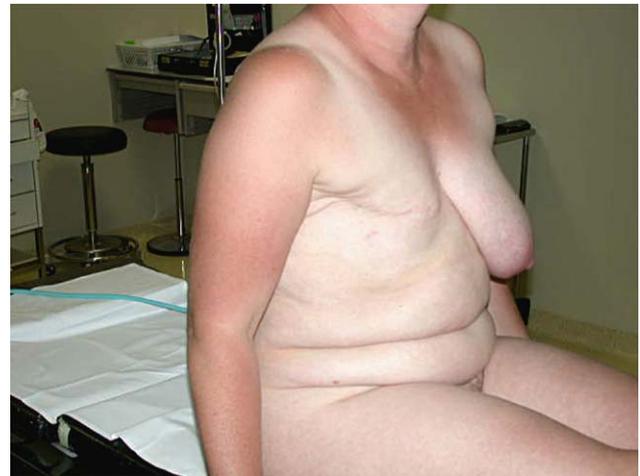


Figure 1 Séquelle de mastectomie droite chez une patiente de 39 ans.



Figure 2 Reconstruction mammaire droite par un lambeau *deep inferior epigastric perforator flap* (DIEP) (les vaisseaux épigastriques inférieurs superficiels ici présentés sont de diamètres trop étroits et le lambeau est prélevé sur les vaisseaux épigastriques inférieurs profonds par deux perforantes.).

Suivi postopératoire

Les premières 15 heures se déroulèrent sans aucune complication, le lambeau était rosé et chaud, sa recapillarisation excellente. À la 16^e heure postopératoire, il y eut survenue soudaine d'un hématome massif qui imposa une révision en urgence du lambeau en raison d'un choc hypovolémique. Lors de la révision, la cause de l'hématome fut identifiée : il s'agissait d'une rupture spontanée de l'artère mammaire interne au niveau du passage des points de suture avec dissection en « timbre-poste » (Fig. 3A et B). La patiente fut rapidement transfusée. Elle a reçu ainsi quatre poches de sang. Après contrôle de l'hématocrite, trois nouvelles poches furent transfusées, portant à un total de sept le nombre de poches reçues. Après hémostase soignée, le site de reconstruction a été refermé, car le contexte d'hypovolémie était peu propice à une nouvelle tentative d'anastomose du lambeau sur le pédicule circonflexe scapulaire. La

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184944>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184944>

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