



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

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



ARTICLE ORIGINAL

# Analyse anthropométrique de la projection cutanée palpée du bord antérieur du grand dorsal chez la femme. Étude clinique. À propos de 50 cas

*Anthropometric study of cutaneous projection perceived by the previous edge of the latissimus dorsi muscle. Clinical study including 50 women*

C. Santini\*, J.-P. Binder, P. May, M. Revol, J.-M. Servant

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

Reçu le 28 octobre 2009 ; accepté le 7 novembre 2009

## MOTS CLÉS

Muscle grand dorsal ;  
Lambeau de grand dorsal ;  
Mensurations ;  
Variations anatomiques ;  
Anthropométrie

## KEYWORDS

Latissimus dorsi muscle;  
Latissimus dorsi flap;  
Measurements;  
Anatomic variation;  
Anthropometric

**Résumé** Le but de cette étude prospective anthropométrique était d'évaluer la projection palpée du bord antérieur du grand dorsal en fonction de la morphologie des patientes. Cinquante patientes ont été incluses. Nous avons effectué des mesures thoraciques : tour de poitrine (TP) (sillon sous-mammaire), de taille (TT) et de mi-hanche ainsi que la projection palpée du bord antérieur du grand dorsal à trois niveaux : sillon sous-mammaire, taille et mi-hanches. On a étudié la variation de ces mesures en fonction de la morphologie des patientes représentée par la variation du rapport TT/TP. Il existe une corrélation entre la diminution du rapport TT/TP et le recul du bord antérieur du grand dorsal palpé ( $\Delta t$ ). Plus le rapport TT/TP diminue, plus le bord antérieur du grand dorsal est postérieur. En conclusion, puisque le bord antérieur du grand dorsal est le principal repère anatomique pour le dessin de la palette cutanée du lambeau musculocutané, il faut se méfier chez les patientes avec une taille très fine : le dessin de la (ou des) palette(s) cutanée(s) doit être décalé en arrière.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** The purpose of this anthropometric forward-looking study was to estimate the projection perceived by the previous edge of the latissimus dorsi muscle according to the morphology of the patients. Fifty women were included in this study. We performed thoracic measurements: chest (sub-mammary groove), waist and the middle-hip circumference measurement as well as the anterior rim projection, of the latissimus dorsi, felt at three levels: sub-mammary groove, waist as well as the middle-hip area. We then conducted studies on the variation of these measurements according to the morphology of the patients represented by the variation of the ratio circumference of waist/circumference of chest (TT/TP). By this, we

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [Christellesantini@gmail.com](mailto:Christellesantini@gmail.com) (C. Santini).

concluded there exists in fact a correlation between the decrease of the ratio TT/TP and the recession of the perceived anterior rim of the latissimus dorsi. The more the report TT/TP decreases, the more the anterior rim of the latissimus dorsi is posterior. In conclusion, because the anterior rim of the latissimus dorsi is the main anatomical mark for the drawing of the musculocutaneous flap, it is therefore necessary to take extra care when assessing slim-waisted women: the drawing must be done in a posterior position.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Il existe dans la littérature de nombreuses études sur l'anatomie du grand dorsal (GD). La majorité de ces études étudient la vascularisation du muscle, les variations anatomiques du pédicule vasculaire, les techniques de levée du lambeau et les complications chirurgicales [1–6].

Mais il n'y a pas, à notre connaissance, d'étude anthropométrique de la situation palpée du bord antérieur du GD.

Nous avons voulu étudier ces variations anatomiques car une des questions principales en chirurgie reconstructrice (du sein, par exemple) est de savoir où dessiner de façon optimale la palette cutanée du lambeau [7–9].

Lors de l'examen des patientes opérées d'un lambeau de GD, nous avons en effet remarqué de manière empirique que le bord antérieur palpé du muscle GD était plus postérieur chez les patientes ayant une taille bien marquée, c'est-à-dire une taille fine par rapport au thorax. Le but de cette étude était de confirmer cette « impression » clinique par une analyse anthropométrique de la projection cutanée palpée du bord antérieur du GD chez des patientes n'ayant jamais subi d'intervention chirurgicale.

## Patientes et méthode

Il s'agissait d'une étude prospective.

Nous avons inclus 50 patientes consécutives, âgées de 18 à 70 ans, qui s'étaient présentées à la consultation de chirurgie plastique sur une période de trois mois.

Les critères d'exclusion ont été les suivants :

- des antécédents de chirurgie thoracique : mastectomie, reconstruction mammaire par prothèse ou lambeau de GD et prothèse ou DIEP, exérèse de lésion thoracique ;
- des malformations thoraciques ;
- des antécédents de chirurgie abdominale : dermolipectomie, lambeaux prélevés aux dépens de la peau abdominale (VRAM, TRAM, DIEP) ;
- une grossesse ;
- une obésité (BMI > 30).

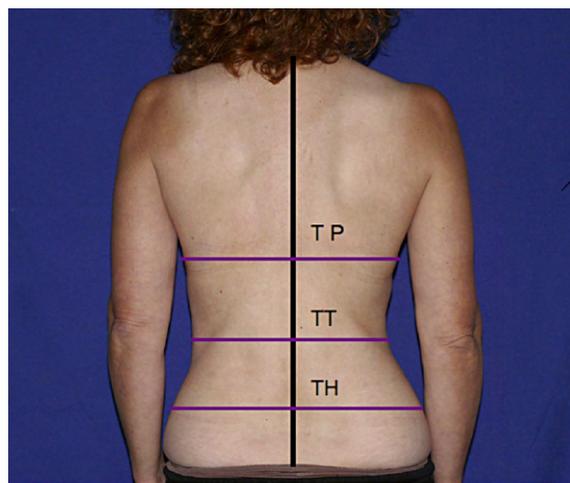
Toutes les patientes ont été examinées après avoir obtenu leur autorisation orale.

Pour chacune d'entre elles, on a noté : l'âge, le poids, la taille, la couleur de peau (blanche ou noire), les antécédents médicaux et chirurgicaux, notamment d'intervention au niveau du tronc.

Les mesures ont été effectuées à l'aide d'un mètre-ruban et d'un pied à coulisse sur des patientes en position debout, pieds joints, épaules et tête droites, bras en abduction et les mains sur les crêtes iliaques. Nous avons demandé aux patientes de contracter leur GD en effectuant une pression

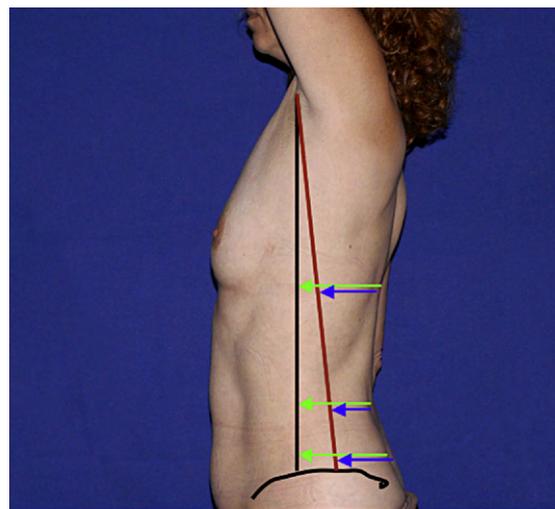
sur les hanches. Le bord antérieur palpé du GD (BAGD) a été dessiné à l'aide d'un crayon dermatographique. Les projections cutanées des lignes médioaxillaire (LMA) et médiadorsale (LMD) ont également été tracées.

Nous avons retenu les mesures suivantes et noté les mesures suivantes pour toutes les patientes (Fig. 1 et 2) :



— TP : tour de poitrine TT : tour de taille TH : tour de hanches

Figure 1 Mesures, vue de dos.



— : Bord Antérieur du grand dorsal palpé  
 — : Projection cutanée de la ligne medio-axillaire  
 → : Distance Ligne médio dorsale- Ligne medio axillaire = D'  
 → : Distance Ligne médiadorsale - Bord antérieur du Grand Dorsal= D

Figure 2 Mesures, vue de profil.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185146>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185146>

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