



available at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



journal homepage: [www.elsevier.com/locate/annpla](http://www.elsevier.com/locate/annpla)



## CAS CLINIQUE

# Comblement d'une perte de substance pré-malléolaire latérale à l'aide d'un lambeau du court extenseur des orteils et d'un lambeau de l'abducteur du cinquième orteil

## Filling of a lateral pre-malleolar soft tissue defect with the *extensor digitorum brevis* flap and the *abductor digiti minimi* flap

P. Castus<sup>a,\*,b</sup>, G. Delia<sup>b</sup>, D. Masia<sup>b</sup>, V. Casoli<sup>c</sup>, D. Chauveaux<sup>d</sup>, D. Martin<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Département de chirurgie plastique, CHU Sart-Tilman, 4000 Liège, Belgique

<sup>b</sup> Service de chirurgie plastique, hôpital du Tondu, groupe Pellegrin-Tondu, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux, France

<sup>c</sup> Service de chirurgie plastique-brûlés, hôpital Pellegrin, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux, France

<sup>d</sup> Service d'orthopédie-traumatologie, CHU Pellegrin, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux, France

Reçu le 4 mars 2006 ; accepté le 21 avril 2006

### MOTS CLÉS

Muscle ;  
Court extenseur des orteils ;  
Abducteur du cinquième orteil ;  
Lambeau ;  
Pied

**Résumé** Les auteurs rapportent le cas d'un comblement de perte de substance pré-malléolaire latérale, suite à une arthrodèse sous-talienne. Quatre mois après l'intervention, la perte de substance mesurait 2,5 cm de profondeur, 3 cm de diamètre en surface et 5 cm de diamètre en profondeur. Elle exposait un greffon osseux impacté, dans le sinus du tarse, lors de la précédente opération. Dans cette région, la couverture est rendue difficile par le peu de tissus sous-cutanés et de muscles à mobiliser. Les auteurs ont utilisé deux lambeaux musculaires locorégionaux pédiculés : le court extenseur des orteils et l'abducteur du cinquième orteil. Ces transferts ont laissé un minimum de séquelles fonctionnelles et esthétiques. La couverture optimale des structures exposées a permis la reprise de la marche 30 jours après l'intervention.

© 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### KEYWORDS

Muscle;

**Abstract** The authors report the filling of a lateral pre-malleolar soft tissue defect after subtalar arthrodesis. Four months after surgery the loss of substance measured 2,5 cm in depth, 3 cm diameter at the skin level and 5 cm diameter at the bone level. An autologous tricortical

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [pcastus@hotmail.com](mailto:pcastus@hotmail.com) (P. Castus).

*Extensor digitorum brevis;*  
*Abductor digiti minimi;*  
 Flap;  
 Foot

bone graft impacted in the sinus tarsi was also exposed. In this area of the body, soft tissue coverage is difficult because of the lack of local sub-cutaneous tissue and muscle. The authors used two locoregional pedicled flaps: the *extensor digitorum brevis* flap and the *abductor digiti minimi* flap. These transfers left a minimum of functional and aesthetic after-effects. The optimal coverage of the exposed structures allowed the patient to walk thirty days after surgery. The way to harvest these flaps, their advantages and disadvantages are detailed.  
 © 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

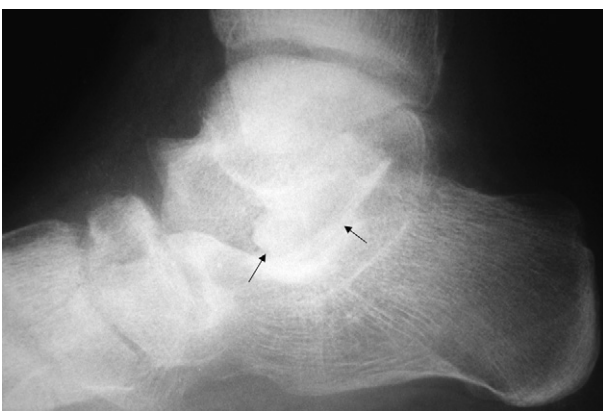
## Introduction

La fermeture des pertes de substance de la région pré-mal-léolaire latérale constitue toujours un challenge. Dans cette région le revêtement cutané est très fin et toute perte de substance expose rapidement le squelette. Les lambeaux cutanés locaux au hasard ont un arc de rotation limité et sont peu fiables, surtout lorsque les pourtours de la plaie sont en cicatrisation chronique après un traumatisme [1]. Les lambeaux musculaires pédiculés constituent la meilleure solution pour la couverture d'expositions osseuses de petite ou de moyenne taille [2]. Nous présentons le cas clinique d'une perte de substance chronique, exposant le sinus du tarse, parfaitement comblée à l'aide de deux lambeaux musculaires locorégionaux.

## Cas clinique

Il s'agit d'un jeune homme de 17 ans opéré en janvier 2002 d'une synostose talocalcanéenne du pied gauche.

En novembre 2004, il a été réopéré pour corriger un valgus du même pied. L'opérateur a interposé un greffon osseux tricortical iliaque autologue pour réaliser une arthrodèse sous-talienne (Fig. 1). Les suites opératoires précoces ont été compliquées par un écoulement purulent, en regard de l'interposition du greffon osseux. Des parages successifs des tissus nécrotiques ont été réalisés entraînant l'exposition du greffon osseux. Des prélèvements ont montré la présence d'un staphylocoque doré non résistant facilement traité par une antibiothérapie adaptée. Malgré les pansements aspiratifs, quatre mois après cet épisode infectieux, le greffon osseux restait exposé (Fig. 2). Devant la



**Figure 1** Radiographie de profil du pied gauche. Deux flèches indiquent le greffon osseux impacté dans le sinus du tarse.

persistance de cette perte de substance atone, scléreuse et non bourgeonnante le patient nous a été adressé. Après un parage chirurgical, la perte de substance (Fig. 3) mesurait 2 cm de profondeur, 3 cm de diamètre en surface et 5 cm de diamètre en profondeur. Elle allait donc en s'élargissant vers la profondeur.

En mars 2005, nous avons mobilisé deux lambeaux musculaires : un lambeau d'abducteur du cinquième orteil (Fig. 3) et un lambeau du muscle court extenseur des orteils



**Figure 2** Vue latérale du pied. Quatre mois après l'arthrodèse sous-talienne, le sinus du tarse et le greffon osseux impacté restent exposés. La perte de substance est atone, scléreuse et non bourgeonnante.



**Figure 3** La perte de substance mesure 2 cm de profondeur, 3 cm de diamètre en surface et 5 cm de diamètre en profondeur. Le lambeau du muscle abducteur du cinquième orteil est prélevé à pédicule proximal et mobilisé dans la perte de substance.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185377>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185377>

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