



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Traitement chirurgical de la calcinose scrotale en un temps



One-staged surgical technique for scrotal calcinosis

W. Noel, B. Hersant*, J.-P. Meningaud

Service de chirurgie plastique et réparatrice, hôpital Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil, France

Reçu le 22 juillet 2015 ; accepté le 17 décembre 2015

Disponible sur Internet le 28 janvier 2016

MOTS CLÉS

Calcinose scrotale ;
Lifting scrotal ;
Calcinose cutis

Résumé

Introduction. — La calcinose scrotale est une pathologie rare se manifestant par l'apparition de nodules scrotaux. Bien que bénigne, cette pathologie peut retentir sur la qualité de vie des patients de manière importante.

Objectif. — Nous rapportons notre expérience sur la prise en charge de calcinose scrotale étendue avec résection en un temps.

Matériel et méthodes. — Entre 2012 et 2015, 7 patients ont été inclus dans notre étude pour prise en charge d'une calcinose scrotale étendue. Les patients étaient opérés d'une résection de l'ensemble des lésions en un temps avec une excision elliptique centrée sur le raphé médian s'inspirant des techniques du lifting scrotal. Les résultats étaient évalués à l'aide d'un questionnaire évaluant la satisfaction et la qualité de vie sexuelle.

Résultats. — Aucune complication post-opératoire n'était rapportée. La satisfaction esthétique des patients était élevée avec une amélioration de la qualité de vie sexuelle de 5 points en moyenne. Nous ne rapportons aucune récurrence avec 2 ans de recul.

Discussion. — L'étiologie de la calcinose scrotale reste incertaine et controversée. Les exérèses nodule par nodule représentent une procédure longue, consommatrice de temps et de moyens, et n'excluent pas une récurrence. La résection en un temps de l'ensemble des lésions a permis une amélioration de la qualité de vie et de l'estime de soi à nos patients en une seule intervention.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Barbara.hersant@gmail.com (B. Hersant).

Conclusion. — Pour les calcinoses scrotales étendues, nous proposons une technique simple, fiable, et efficace en un temps traitant l'ensemble de la peau scrotale atteinte et offrant de bons résultats esthétiques et fonctionnels.

Niveau de preuve.— 5.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Scrotal calcinosis;
Scrotal lifting;
Calcinosis cutis

Summary

Introduction. — Idiopathic calcinosis cutis is a rare condition involving the development of scrotal nodules in the skin and subcutaneous tissue. Although it is a benign disease, patient's quality of life can be importantly impaired.

Objective. — We report herein our experience and surgical management of diffuse scrotal calcinosis.

Material and methods. — From 2012 and 2015, 7 patients who suffered of diffuse scrotal calcinosis cutis were included in this study. We performed a one-staged resection of the lesions by an elliptic resection centered on the scrotal median raphe as a scrotal lift shape. Outcomes including sexual quality of life and patient's satisfaction were assessed with a questionnaire.

Results. — No postoperative complication occurred. Aesthetic result was high and sexual quality of life was importantly improved. No recurrence was observed in a 2-year follow-up.

Discussion. — This disease is a pathological condition of unknown origin and hence is idiopathic. Multi-staged resection of the nodules are often performed despite being a time-consuming and expensive approach. Our one-staged treatment increased the patient's quality of life and self-esteem.

Conclusion. — We present a one-staged treatment of scrotal calcinosis cutis that is simple and effective. Aesthetic and functional results were achieved.

Level of evidence.— 5.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La calcinose scrotale est une pathologie rare, bénigne et caractérisée par le développement de nodules fermes, blanchâtres et progressivement confluents au niveau de la région pénoscrotale [1].

Sa première description a été rapportée par Lewinski il y a environ deux siècles.

La forme commune survient chez le sujet jeune au cours de la troisième décennie, typiquement chez le sujet d'origine africaine. La physiopathologie reste cependant un point de controverse [2] et plusieurs théories ont été avancées. Les analyses histologiques montrent que les lésions restent limitées au derme et épargneraient le dartos.

Hormis la présence de nodules, la calcinose scrotale est une pathologie paucisymptomatique. La demande des patients atteints est dominée par une amélioration esthétique du scrotum selon le degré d'évolution de la forme clinique. Au cours des années, le développement croissant des nodules peut incriminer l'ensemble du scrotum et s'étendre à la région pénienne. Ainsi, une hypertrophie globale et une ptose du scrotum peuvent être retrouvées, entraînant une gêne esthétique majeure interférant avec l'activité sexuelle du patient.

Le traitement de référence actuel reste la résection chirurgicale des lésions [3].

La prise en charge initiale des patients est majoritairement réalisée par les médecins dermatologues. Dans notre expérience, une proportion significative des praticiens propose le traitement d'exérèse lésion par lésion sous anesthésie locale. De nombreuses procédures sont ainsi nécessaires selon le nombre de nodules. En conséquence, de nombreuses interventions consommatrices de temps et de moyen sont ainsi nécessaires. Aussi, la ptose scrotale et l'excès cutané ne sont pas corrigés par la résection simple des nodules. Enfin, bien que peu communes, il a été décrit des récurrences nodulaires chez les patients ayant bénéficié d'une excision seule des nodules [4].

L'objectif est la résection en un temps de toutes les lésions de calcinose en corrigeant la ptose et la déformation scrotale.

Le but de cette série de cas est de rapporter notre expérience de prise en charge chirurgicale de la calcinose scrotale invasive en un temps (Fig. 1).

Méthode

Entre 2012 et 2015, 7 patients ont été inclus dans notre étude pour prise en charge d'une calcinose scrotale étendue après avoir été évalués par un dermatologue. Les patients étaient systématiquement photographiés avant et après

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3822827>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3822827>

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