



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Reconstruction de la racine du nez après exérèse carcinologique profonde. Intérêt de combiner implants de titane et greffe de tissu graisseux



Reconstruction of proximal nasal defect after deep carcinological resection. Interest to combine titane mesh with fat grafting

R. Aimard^{a,*}, C. Lalloué^a, C. Ho Quoc^a, D. Girodet^c,
P. Zrounba^c, E. Delay^{a,b}

^a Unité de chirurgie plastique et reconstructrice, centre Léon-Bérard, 28, rue Laënnec, 69373 Lyon cedex 08, France

^b Cabinet, 50, rue de la République, 69002 Lyon, France

^c Service d'ORL, centre Léon-Bérard, 28, rue Laënnec, 69373 Lyon cedex 08, France

Reçu le 15 juin 2016 ; accepté le 3 octobre 2016

MOTS CLÉS

Cylindrome ;
Mesh titane ;
Pyramide nasale ;
Reconstruction ;
Lipomodélage ;
Lipofilling

Résumé

Introduction. — Le cylindrome muqueux ou carcinome adénoïde kystique représente la deuxième tumeur naso-sinusienne maligne non épithéliale par argument de fréquence. Du fait de l'atteinte de la muqueuse nasale et d'un diagnostic souvent tardif les reconstructions sont rendues complexes. Nous rapportons le cas d'une récurrence de cylindrome muqueux du septum nasal nécessitant une exérèse large et profonde de la racine du nez avec rhinopoièse.

Cas clinique. — Une patiente âgée de 66 ans ayant pour antécédent une exérèse deux ans auparavant d'un carcinome adénoïde kystique muqueux de la face droite du septum nasal, présentait une récurrence locale T2NOMO, imposant une exérèse nasale large avec amputation du septum, des os propres du nez, de la partie antérieure des cartilages triangulaires. La reconstruction a été réalisée en trois plans : un lambeau frontal musculo-cutané pour le plan muqueux, une plaque de titane pour le plan osseux, la peau native nasale pour le plan cutané. L'examen anatomopathologique a confirmé l'existence d'une récurrence du cylindrome infiltrant le tissu

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : aimardrom1@hotmail.fr (R. Aimard).

osseux. Les marges d'exérèse étaient en zone saine. Une radiothérapie adjuvante à la dose de 60 Gy a été indiquée en postopératoire. Les suites de la chirurgie et de la radiothérapie ont été simples. Cependant l'évolution locale a montré un affinement progressif de la peau nasale lié à l'irradiation conduisant à une minime exposition de plaque de titane. Une reprise chirurgicale avec couverture par un lambeau glabellaire associé à un temps de lipomodélage des zones non exposées ont amélioré la trophicité des tissus mous. Deux séances de lipomodélages complémentaires ont permis d'obtenir une couverture de très bonne qualité et stable. D'un point de vue oncologique, le résultat est bon et aucune récurrence n'a été mise en évidence avec un recul de 10 ans. Du point de vue esthétique et fonctionnel les résultats étaient jugés très satisfaisants.

Discussion. — Les résections carcinologiques subtotaux de la pyramide nasale restent complexes, nous discuterons les intérêts et les inconvénients des différentes techniques utilisées au cours des différentes étapes.

Conclusion. — Ce cas clinique illustre les difficultés d'une reconstruction après exérèse large de lésions muqueuses de la racine du nez emportant le plan muqueux et les os propres du nez. Il souligne l'intérêt de la reconstruction osseuse par plaque de titane et, élément novateur, l'efficacité des transferts graisseux pour restaurer la qualité et la trophicité des tissus mous. La combinaison de deux techniques élémentaires, actuellement bien connues et largement utilisées en chirurgie réparatrice faciale pourrait être de nature à modifier le regard des chirurgiens sur l'utilisation des plaques de titane en reconstruction faciale lorsque les parties molles sont fines ou à irradier ; et pourrait être de nature à modifier les indications chirurgicales. Ceci est d'autant plus vrai que la conception assistée par ordinateur permet aujourd'hui de restaurer précisément la morphologie du squelette cranio-facial.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Cylindroma;
Titane Mesh;
Nasal reconstruction;
Lipomodelling;
Lipofilling

Summary

Introduction. — The mucosal cylindroma or adenoid cystic carcinoma is the second sinonasal non-epithelial malignant tumor frequency argument. Due to the achievement of the nasal mucosa and a late diagnosis reconstructions are often complex. We report the case of a mucous cylindroma recurrence of nasal septum requiring a wide and deep excision of the root of the nose with nasal reconstruction.

Case report. — A patient aged 66 years whose history resection two years ago with a mucous adenoid cystic carcinoma of the right side of the nasal septum, had a local recurrence T2N0M0 imposing a wide excision with amputation nasal septum own bones of nose, the anterior portion of the triangular cartilages. The reconstruction was carried out in three areas: a musculocutaneous forehead flap to the mucosal level, a titanium plate to the bone plane, nasal native skin to skin level. Histological examination confirmed the existence of a recurrence cylindroma infiltrating the bone. The surgical margins were however in sano. Adjuvant radiotherapy to 60 Gy dose of the surgical area was indicated after surgery. The consequences of surgery and radiotherapy were simple. However local changes to show a progressive refinement of the nasal skin due to irradiation leading to a small titanium plate exposure revision surgery with coverage by a glabellar flap associated with a time of lipomodelling unexposed areas have improved and trophism of soft tissue. Two further lipomodelling sessions have yielded a good quality and stable skin. From an oncological point of view, no recurrence was detected with a decline of 10 years. Aesthetic and functional point of view the results were highly satisfactory.

Discussion. — Oncologic resections subtotal nasal pyramid are complex, we will see the benefits and disadvantages of the different techniques used in the different stages.

Conclusion. — This case report illustrates the difficulties of reconstruction after wide excision of mucosal lesions root of the nose carrying the mucous plan and nasal bones. It stresses the importance of bone reconstruction titanium plate and innovative element, the efficiency of fat transfer to restore the quality and trophicity soft tissue. Fat transfer in addition to reconstructions by titanium plates and splints may thus expand the indications of these types of techniques in complex facial and cranial reconstructions.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La pyramide nasale tient une place prépondérante dans l'esthétique faciale.

Les rhinopoièses complexes concernent l'ensemble des différents plans (muqueux, ostéo-cartilagineux et cutané). Afin d'obtenir les meilleurs résultats nous appliquons habituellement les différents principes de Burget et Menick.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644534>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644534>

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