



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Le lambeau fasciocutané fibulaire en îlot

The fascio-cutaneous fibular island flap

A.-C. Masquelet*, J. Gaillard, A. Cambon-Binder, R. Mauprivez

Service de chirurgie orthopédique, traumatologique et réparatrice, université Paris-VI,
hôpital Saint-Antoine, AP-HP, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75571 Paris cedex 12, France

Reçu le 25 janvier 2018 ; accepté le 19 février 2018

MOTS CLÉS

Lambeau fasciocutané ;
Artère fibulaire

KEYWORDS

Fasciocutaneous flap;
Fibular artery

Résumé L'artère fibulaire émet le long de son parcours de nombreuses perforantes cutanées qui irriguent la face postéro-latérale de jambe. Ces perforantes sont reliées entre elle par des arcs anastomotiques qui constituent un véritable réseau supra-fascial. Nous présentons une courte série clinique de cinq cas de lambeau fascio cutané fibulaire en îlot dont la palette cutanée et le pédicule adipo-fascial ont été prélevés en regard de l'axe fibulaire. Quatre lambeaux à point de pivot distal ont été réalisés pour des pertes de substance du tiers inférieur de jambe (3 cas) et de la face latérale du talon (1 cas). Un lambeau à point de pivot proximal a permis de réparer une perte de substance de la région du genou. Tous les lambeaux ont cicatrisé en totalité sans congestion veineuse. Le lambeau fascio cutané fibulaire offre de nombreux avantages : position opératoire de prélèvement qui permet un accès aisé à la face antéro-médiale de jambe, préservation du nerf sural et de la veine petite saphène, point de pivot du pédicule qui peut être choisi sur la projection du trajet de l'artère fibulaire. Sous réserve de placer au tiers moyen de jambe le point de pivot distal du pédicule adipo-fascial, il est possible d'associer un lambeau sural distal. En pratique, le lambeau fibulaire en îlot nous paraît particulièrement indiqué pour les pertes de substance du tiers distal de jambe.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The perforators of the fibular artery provide a well vascularised supra fascial network which allows to raise a proximally or a distally based island fascio cutaneous flap with an adipo-fascial pedicle. We present a short series of five cases of this flap for coverage of soft tissue defects involving the region of the knee, the distal third of the leg and the lateral aspect of the heel. All flaps healed entirely without venous congestion. The advantages of the fascio cutaneous fibular island flap are the supine operative position, the preservation of the sural nerve and the lesser saphenous vein and a pivot point which can be located at the middle third of

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : acmasquelet@free.fr (A.C. Masquelet).

the leg. According to our experience, the fascio cutaneous fibular island flap is especially indicated for repairing defects of the distal leg.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Pendant longtemps la réparation des parties molles du tiers distal de jambe était tenue pour un défi, en raison notamment des possibilités limitées des lambeaux musculaires pédiculés. À la suite des premières séries cliniques [1,2] des avancées décisives ont été rapportées grâce à une étude systématique de la vascularisation cutanée et de la disposition des perforantes issues des troncs principaux [3,4]. En dépit de l'utilisation croissante de lambeaux perforants « en hélice » [5,6], le lambeau sural pédiculé en îlot à point de pivot distal [7] est l'un des lambeaux fascio-cutanés les plus utilisés pour la couverture du tiers distal de jambe, la région malléolaire et les zones de l'arrière pied. Sa vascularisation est assurée par la perforante distale la plus importante de l'artère fibulaire et un réseau supra-fascial qui accompagne le nerf sural.

Une réévaluation anatomique récente des perforantes de l'artère fibulaire et de leurs anastomoses supra-fasciales [8] a confirmé la possibilité de prélever un lambeau fascio-cutané en îlot muni d'un pédicule adipo-fascial, en regard du trajet de l'artère fibulaire. L'objet de cet article est de rapporter une courte série de cinq cas du lambeau ainsi appelé « lambeau fascio-cutané fibulaire en îlot », distinct du lambeau sural.

Bases anatomiques

L'étude anatomique réalisée par Gaillard et al. [8] a permis de préciser le nombre, l'importance, la disposition et la localisation des perforantes cutanées de l'artère fibulaire. Les conclusions de cette étude sont similaires à des études antérieures [9–11]. La majorité des perforantes sont regroupées dans le tiers proximal et le tiers moyen de jambe. Aucune perforante n'émerge de la profondeur à plus de 2 cm du bord postéro-latéral de la fibula. L'apport essentiel de l'étude a été de confirmer l'existence bien individualisée d'arches anastomotiques supra fasciales reliant les perforantes entre elles [12]. Dès lors il devenait possible de prélever une palette cutanée et un pédicule adipo-fascial en regard de la projection du trajet de l'artère fibulaire, avec un point de pivot soit distal, soit proximal (Fig. 1).

Technique opératoire

Le patient est installé en décubitus dorsal, légèrement tourné vers le côté sain de façon à exposer la face latérale de jambe.

La ligne des perforantes est marquée sur la peau. Elle est juste en arrière de l'arête postérieure de la fibula dans les deux tiers proximaux de jambe pour s'infléchir discrètement dans le tiers distal de jambe en parcourant la gouttière située entre bord antérieur d'Achille et bord postérieur de la fibula.

Puis le point de pivot du pédicule est déterminé en fonction de la localisation de la zone à réparer et de la longueur de pédicule nécessaire. Si la perte de substance siège à proximité du genou on prendra un point de pivot proximal. Si la perte de substance siège au tiers distal de jambe ou dans la région malléolaire ou talonnière le point de pivot est distal et sera localisé au tiers moyen de jambe ou se confondra avec le point de pivot du lambeau sural pour les pertes de substances très distales, en pratique la région de l'arrière pied.

Le trajet du pédicule et le dessin du lambeau sont tracés de part et d'autre de l'axe des perforantes, qui cheminent dans le septum entre les muscles soléaire et fibulaires. Le pédicule fascio graisseux est isolé après avoir relevé deux volets dermo-épidermiques. Les dimensions du pédicule avant prélèvement doivent respecter la règle longueur < ou = à 4 fois la largeur. La graisse sous-cutanée et le fascia sont prélevés en bloc pour le pédicule. Le nerf sural et la veine petite saphène qui cheminent en situation

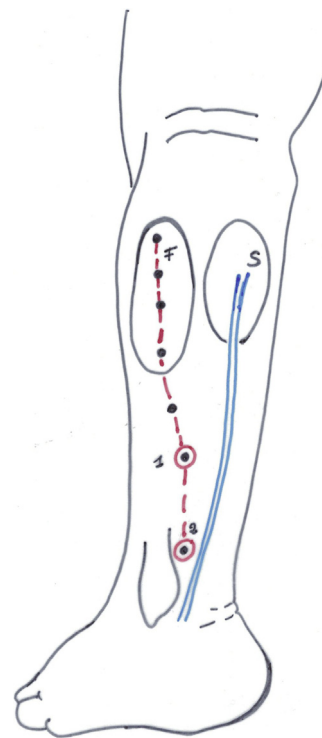


Figure 1 Dessins respectifs des lambeaux sural (S) et fibulaire (F). L'axe du lambeau fibulaire et de son pédicule est matérialisé par la ligne des perforantes. Le pédicule adipo-fascial du lambeau fibulaire épargne le nerf sural et la veine petite saphène (d'après une dissection de J Gaillard et al. [8]). 1 : point de pivot distal à mi-jambe du lambeau fibulaire ; 2 : point de pivot distal commun au lambeau sural et au lambeau fibulaire

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8710765>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8710765>

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