

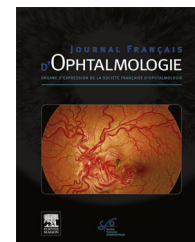


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ORIGINAL ARTICLE

Outcomes after surgical resection of lower eyelid tumors and reconstruction using a nasal chondromucosal graft and an upper eyelid myocutaneous flap[☆]



Résultats de la chirurgie d'exérèse des tumeurs de paupière inférieure avec reconstruction par greffon chondro-muqueux nasal et lambeau myocutané de paupière supérieure

S. Lemaître^{a,b,c,*}, C. Lévy-Gabriel^a, L. Desjardins^a,
M. González-Candial^c, S. Gardrat^a, R. Dendale^d,
N. Cassoux^{a,b}, B. Couturaud^a

^a Institut Curie, 26, rue d'Ulm, 75248 Paris cedex 05, France

^b Université Paris–Descartes, 12, rue de l'École-de-Médecine, 75270 Paris cedex 06, France

^c Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Avinguda de França, 17007 Girona, Spain

^d Centre de protonthérapie, Institut Curie, campus universitaire d'Orsay, bâtiment 101, 91400 Orsay, France

Received 21 June 2017; accepted 20 October 2017

Available online 16 May 2018

KEYWORDS

Eyelid reconstruction;
Chondromucosal
graft;
Conjunctival tumors;
Eyelid tumors

Summary

Introduction. — Surgical excision of large malignant lower eyelid tumors may cause important full-thickness eyelid defects. The reconstruction of such defects must restore the physiologic function of the eyelid and also re-establish an acceptable aesthetic result.

Materials and methods. — We report the outcomes of full-thickness excision of tumors extending over half of the horizontal lid length, followed by reconstruction using a nasal chondromucosal graft (coming from the ipsilateral ala of the nose) and an upper eyelid myocutaneous flap. Histological analysis of the specimen identified the tumor type and surgical margins for each patient.

[☆] This subject has been presented at the European Association for Vision and Eye Research (EVER) Congress, Nice, October 2016, at the British Oculoplastic Surgery Society (BOPSS) annual meeting, Glasgow, June 2016 and at 122nd Congress of the SFO (French Society of Ophthalmology), Paris, May 2016.

* Corresponding author.

E-mail address: stefaniele@free.fr (S. Lemaître).

MOTS CLÉS

Reconstruction
palpébrale ;
Greffon
chondro-muqueux ;
Tumeurs
conjonctivales ;
Tumeurs palpébrales

Results. — A total of 25 patients were operated using this reconstruction technique between March 2009 and June 2015: 17 basal cell carcinomas, 3 spindle cell carcinomas and 5 conjunctival melanomas (out of which 2 were associated with lentigo maligna). Mean duration of follow-up after surgery was respectively 36, 41 and 17 months for each of these 3 tumor types. We found a single local tumor recurrence and this was a basal cell carcinoma in a xeroderma pigmentosum patient. After surgery, none of the patients had lagophthalmos or ocular surface complications. Only 4 patients had a 1 mm scleral show postoperatively; 3 other patients developed a small retraction of the eyelid after adjuvant radiotherapy and a 1 mm scleral show occurred.

Conclusion. — In malignant tumors, complete surgical excision with histological margins adapted to tumor type prevents local recurrence in most cases. Our repair strategy of nasal chondromucosal graft and skin-muscle flap for large inferior eyelid defects provides good functional and aesthetic results.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Résumé

Introduction. — L'exérèse complète de volumineuses tumeurs malignes de la paupière inférieure peut entraîner une perte de substance conséquente. La reconstruction doit permettre d'obtenir à la fois un bon résultat fonctionnel et un résultat esthétique acceptable pour le patient.

Patients et méthodes. — Nous rapportons les résultats de l'exérèse transfixiante de tumeurs occupant plus de la moitié de la paupière inférieure suivie d'une reconstruction par un greffon chondro-muqueux prélevé au niveau de l'aile du nez homolatérale et un lambeau musculocutané de dermatochalasis de la paupière supérieure. L'analyse histologique de la pièce opératoire a permis de déterminer pour chaque patient le type tumoral et les marges d'exérèse.

Résultats. — Au total, 25 patients ont été opérés avec cette technique sur la période mars 2009–juin 2015 : 17 carcinomes basocellulaires, 3 carcinomes épidermoïdes et 5 mélanomes de la conjonctive (dont 2 étaient associés à une mélanose de Dubreuilh). Les durées moyennes de suivi post-thérapeutique ont été respectivement de 36, 41 et 17 mois pour ces trois pathologies. Sur le plan carcinologique, un seul patient a présenté une récurrence au cours du suivi : il s'agissait d'un carcinome basocellulaire chez un patient présentant un xeroderma pigmentosum. En postopératoire, aucun patient n'a présenté de lagophtalmie ni de complications au niveau de la surface oculaire. Seulement 4 patients ont eu un scleral show après la chirurgie et 3 patients ont présenté une légère rétraction palpébrale inférieure due à la radiothérapie adjuvante (avec l'apparition d'un scleral show d'environ 1 mm).

Conclusion. — En cas de tumeur maligne, l'exérèse chirurgicale complète avec des marges adaptées au type histologique permet d'éviter la survenue d'une récurrence locale dans la plupart des cas. La technique chirurgicale associant un greffon chondro-muqueux nasal et un lambeau musculocutané donne des résultats fonctionnels et esthétiques satisfaisants pour la reconstruction de larges pertes de substance de la paupière inférieure.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

In the case of eyelid tumors, the need to perform complete oncologic excision with margins adapted to tumor type may result in the removal of an important part of the eyelid. Several surgical techniques are currently available for lower eyelid reconstruction ; the choice of the technique and its results depend mainly on the surgeon's preference and the etiology of the eyelid defect. Most surgical techniques combine different flaps and grafts in order to reconstruct both the anterior and posterior lamellae. After malignant tumor removal, some combinations

are more suitable than others for eyelid reconstruction. In particular, the use of ipsilateral conjunctiva is not recommended for the reconstruction if primary acquired melanosis is present. This is also true after the resection of sebaceous cell carcinoma associated with pagetoid spread because the use of pathological conjunctiva carries the risk of local tumor recurrence on the reconstructed eyelid. We report the outcomes of lower eyelid reconstruction using a nasal chondromucosal graft and an upper eyelid skin flap after large full-thickness removal of eyelid and/or conjunctival tumors in an ocular oncology center in France.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8793381>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8793381>

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