



ELSEVIER

ARTICLE ORIGINAL

Place du lambeau nasogénien dans les reconstructions du plancher buccal

Use of nasolabial flap for mouth floor reconstruction

K. El Khatib ^{a,b,*}, A. Danino ^b, O. Trost ^b, B. Jidal ^a, G. Malka ^b

^a Service de chirurgie plastique, chirurgie maxillofaciale et stomatologie, hôpital militaire d'instruction Mohammed-V, 10100 Rabat, Maroc

^b Service de chirurgie maxillofaciale et chirurgie plastique, hôpital général, CHU de Dijon, 3, rue du Faubourg-Raines, 21033 Dijon cedex, France

Reçu le 27 avril 2004 ; accepté le 25 février 2005

MOTS CLÉS

Lambeau nasogénien ;
Carcinome
épidermoïde ;
Cavité buccale ;
Reconstruction ;
Plancher buccal
antérieur

Résumé Sujet. - Les cancers de la cavité buccale représentent 30 % des cancers de l'extrémité céphalique, ce sont des cancers de l'homme de 60 ans, ayant des antécédents alcoolotabagiques. Leur exérèse nécessite dans la majorité des cas une reconstruction par un apport tissulaire. La reconstruction doit être simple en apportant du tissu fiable, glabre, peu épais, résistant aux éventuelles radiations postopératoires, de morbidité limitée avec une rançon cicatricielle acceptable.

But. - Le but de notre étude est de définir la place et les limites du lambeau nasogénien dans les reconstructions des pertes de substance de la cavité orale après exérèse de lésions tumorales, ainsi que son intérêt par rapport aux autres techniques chirurgicales et microchirurgicales.

Matériel et méthode. - Nous avons effectué une étude rétrospective de 1997 à 2002 des patients opérés pour exérèse de tumeurs du plancher buccal avec reconstruction par un lambeau nasogénien. Nous avons analysé l'âge, le sexe, le type histologique des lésions, les suites opératoires et les complications. Les patients ont bénéficié d'une exérèse chirurgicale large de la tumeur en respectant les marges de sécurité, avec une reconstruction immédiate permettant le rétablissement de la fonction et la mise en route plus précoce d'un éventuel traitement adjuvant. Nous avons, à la lumière de ces résultats, tenté de décrire les dimensions limites de ce lambeau et avons discuté ses modalités de vascularisation en fonction des différents types de curages ganglionnaires effectués.

Résultats. - Nous avons colligé 47 patients chez qui 53 lambeaux nasogénien ont été réalisés, dont six bilatéraux et 41 unilatéraux. La majorité des tumeurs étaient des carcinomes épidermoïdes (50 cas). Les patients étaient répartis en 40 hommes (75 %) et 13 femmes (25 %) avec un âge moyen de 64,8 ans (45 à 78 ans). Un évidement jugulocarotidien a été réalisé chez 21 patients avec une ligature homolatérale du pédicule facial dans 15 cas et une ligature bilatérale dans trois cas. Dans les complications, nous avons noté une nécrose complète du lambeau, deux nécroses partielles, deux

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abke10100@menara.ma (K. El Khatib).

KEYWORDS

Nasolabial flap;
Anterior mouth floor;
Oral reconstruction;
Squamous cell
carcinoma

déhiscences des sutures avec orostomes ainsi qu'une récurrence locale massive de la tumeur initiale.

Conclusion. - Le lambeau nasogénien a pour avantage d'être un lambeau de réalisation rapide, il est fiable, le champ opératoire est unique, il permet une bonne fonction et laisse peu de séquelles avec une rançon cicatricielle négligeable. Il a pour inconvénients ses dimensions limitées et une pilosité résiduelle intrabuccale chez l'homme. Finalement, lorsque le défaut du plancher buccal antérieur est de taille moyenne ou lorsque l'état de santé du patient ne permet pas de faire un lambeau microchirurgical, le LNG reste le lambeau idéal pour un apport de tissu locorégional de qualité.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract Subject. - Oral cavity cancers represent 30% of the cephalic extremity tumors. Their resection requires in the majority of the cases a reconstruction by soft tissue. The reconstruction must be simple by bringing some reliable, hairless, thin, resistant tissue to radiation therapy, with a limited morbidity and an acceptable scar ransom.

Purpose. - The purpose of our study is to define the place and the limits of nasolabial flap in the reconstruction of the anterior floor of the mouth after tumoral resection compared to the other surgical and microsurgical techniques.

Material and method. - We retrospectively studied patients with oral cancerous lesions of the anterior floor of the mouth reconstructed by nasolabial flap between 1997 and 2002. The patients benefited from a surgical resection of the tumor by respecting the safety margins, with an immediate reconstruction allowing the restoring of the oral functions. We tried to describe the limits of this flap and discussed its modalities of vascularization.

Results. - Fifty-three flap procedures were performed on 47 patients; forty-one have received a unilateral and 6 a bilateral nasolabial flap. The majority of tumors were squamous cell carcinomas (50 cases). The average age of patients were 64.8 years (45-78 years) with 40 men (75%) and 13 women (25%). A radical neck lymph nodes dissection with facial artery ligation was realized for 21 patients (15 ipsilateral and 3 bilateral) without affecting the outcome. As complications, we noted one complete necrosis and two partial necrosis of the flap, two postoperative wound complications with dehiscence as well as a massive local recurrence of initial tumor in one patient.

Conclusion. - The nasolabial flap represents a simple functional and morphological option to other pedicled or microsurgically anastomosed flaps for the reconstruction of intermediate-sized mouth floor defects.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Les cancers de la cavité buccale représentent 30 % des cancers de l'extrémité céphalique [1], ce sont des cancers de l'homme de 60 ans, en mauvais état général, ayant des antécédents alcoolotabagiques. La médiane de survie dans ces cancers est souvent médiocre. Leur exérèse nécessite dans la majorité des cas une reconstruction par un apport tissulaire.

Le but de la reconstruction est d'être simple, la plus anatomique possible avec le maximum de possibilités fonctionnelles et le minimum de séquelles du site donneur, en apportant du tissu fiable, peu épais, résistant aux éventuelles radiations postopératoires, de morbidité limitée avec une rançon cicatricielle acceptable.

Le but de notre étude est de définir la place et les limites du lambeau nasogénien (LNG) dans les reconstructions des pertes de substance de la cavité orale après exérèse de lésions tumorales, ainsi

que son intérêt par rapport aux autres techniques chirurgicales et microchirurgicales.

Matériel et méthode

Nous avons effectué une étude rétrospective de 1997 à 2002 en reprenant tous les dossiers de patients opérés pour exérèse de tumeurs du plancher buccal avec reconstruction par un lambeau nasogénien.

Nous avons analysé l'âge, le sexe, le type histologique des lésions, les suites opératoires et les complications.

Les patients ont bénéficié d'une exérèse chirurgicale large de la tumeur en respectant les marges de sécurité, avec une reconstruction immédiate permettant le rétablissement de la fonction et la mise en route plus précoce d'un éventuel traitement adjuvant.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9223367>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9223367>

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