



ELSEVIER

CAS CLINIQUE

La mammoplastie, comme première étape de la chirurgie prothétique du coude traumatique : à propos d'un cas

Mammoplasty as preparatory step to elbow arthroplasty for complete ankylosis of the elbow: a case report

G. Dagrégorio ^{a,*}, Y. Saint-Cast ^b

^a Service de chirurgie plastique, reconstructrice et chirurgie de la main, CHU de Poitiers, rue de la Milétrie, BP 577, 86021 Poitiers cedex, France

^b Centre de la main d'Angers, 2, rue Alphonse-Gautier, 49100 Angers, France

Reçu le 6 mai 2004 ; accepté le 15 septembre 2004

MOTS CLÉS

Ankylose du coude ;
Couverture du coude ;
Hypertrophie mammaire ;
Lambeau ;
Arthroplastie totale du coude

KEYWORDS

Ankylosis of the elbow;
Elbow coverage;
Breast hypertrophy;
Flap;
Total elbow arthroplasty

Résumé Une polytraumatisée de 45 ans, prise en charge pour couverture secondaire d'un coude de portière présentait d'importantes séquelles locorégionales vasculaires, musculaires et cutanées. Celles-ci rendaient impossibles les habituels lambeaux locorégionaux et risqué un lambeau libre. L'hypertrophie mammaire de la patiente empêchait l'enfouissement du coude à la manière d'un lambeau-greffe de Colson. Elle était mise à profit pour couvrir le coude par un lambeau de quadrant inféroexterne du sein gauche. Ce resurfage de qualité permettait la réalisation subséquente d'une arthroplastie totale de coude avec récupération partielle de la mobilité en flexion-extension et la suppression des douleurs.

© 2004 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract A 45-year old polytraumatized female patient presented with an ankylosed elbow two years after a traffic accident. A skin graft adherent to the proximal radius was painful and precluded any attempt at total elbow arthroplasty. Local muscular, cutaneous and vascular sequelae contraindicated the usual local regional flaps or made risky elbow coverage with free flaps. The patient's breast hypertrophy, an obstacle to a random-pattern flap on the torso, offered enough tissue to cover the injured elbow with an axial-pattern flap of the left breast lower-outer quadrant. Six months later the patient had a total elbow arthroplasty with pain suppression and improvement of the range of motion.

© 2004 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : verone4@wanadoo.fr (G. Dagrégorio), g.dagregorio@chu-poitiers.fr (G. Dagrégorio).

Cas clinique

Une patiente de 45 ans nous était adressée fin 2001 pour prise en charge d'une séquelle traumatique du coude gauche.

Deux ans et demi auparavant, elle avait été victime d'un grave accident de la voie publique avec traumatisme crânien, fracas de l'odontoïde, fracture ouverte des deux os de l'avant-bras droit avec perte de substance cutanée. Le membre supérieur gauche présentait une luxation ouverte du coude avec dilacération de la bifurcation humérale thrombosée et arrachement de l'artère radiale à son origine, perte de substance de 10 cm du nerf radial et lésion du plexus brachial prédominant en C5, C6 et C7. Le traitement en urgence du membre supérieur gauche avait consisté en une réduction de la luxation du coude avec fixation à 90° de flexion par une broche condylohumérale. La tête radiale avait été réséquée, et la continuité vasculaire rétablie par résection-anastomose de la bifurcation thrombosée avec anastomose terminotermine entre l'artère humérale terminale et l'artère ulnaire. Un lambeau pontage n'avait pu être réalisé en urgence, la structure d'accueil n'ayant pas de chirurgien reconstructeur. La patiente avait eu des suites opératoires locales compliquées par une nécrose cutanée de la face antéroexterne du coude nécessitant une greffe de peau.

Depuis son accident, la patiente n'avait pu reprendre son travail dans la fonction publique, qui nécessitait en particulier de conduire quotidiennement. Elle présentait à l'examen une ankylose du coude gauche avec synostose radio-ulnaire proximale (Fig. 1), un enraidissement du poignet et des doigts et de très vives douleurs situées en regard des adhérences de la greffe de peau sur l'extrémité proximale du radius. Le nerf radial n'avait pas été réparé. La récupération au niveau du plexus brachial était très incomplète, un électromyogramme récent ne montrant une évolution favorable que dans le territoire des nerfs médian et axillaire.

La patiente avait récupéré une mobilité quasi-normale du membre supérieur droit. Elle était très demandeuse d'un geste qui permettrait enfin d'améliorer la mobilité de son membre supérieur gauche et surtout de diminuer les douleurs.

Les options de recouvrement secondaire du coude gauche étaient cependant limitées. La plupart des lambeaux locaux étaient inenvisageables, soit par destruction des structures musculaires, en particulier du brachioradialis, soit en raison de la précarité de la vascularisation ou des séquelles cutanées interdisant en particulier un lambeau brachial latéral. En raison de la revascularisation par la seule artère ulnaire, il semblait risqué de tenter un



Figure 1 Radiographies du coude gauche : destruction des surfaces articulaires et synostose radio-ulnaire proximale.

lambeau libre en aval de la bifurcation humérale. Les lambeaux pédiculés de grand dorsal ou parascapulaire ne garantissaient pas une couverture complète des lésions, qui débordaient le pli du coude de 7 cm, d'autant que l'on voulait privilégier une bonne récupération de l'arc flexion-extension du coude. Il était alors décidé d'explorer le pédicule postérieur de l'artère brachiale profonde, pour y brancher le plus proximale possible un lambeau parascapulaire.

Lors d'une courte intervention, on repérait le pédicule postérieur, qui comportait deux veines de calibre convenable, mais une artère filiforme, par ailleurs très spastique.

Au réveil on expliquait les résultats de l'exploration à la patiente en lui précisant les risques d'échec d'une tentative de lambeau libre dans ces conditions. La patiente, très déçue, nous demandait spontanément si on ne pouvait pas utiliser des tissus prélevés sur le bras controlatéral, malgré les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9223466>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9223466>

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