

La reconstruction des pertes de substances du cuir chevelu : Comment sortir de l'impasse ?

M. Daldoul*^a (Dr), M. Ben Rejeb^a (Dr), M. Daldoul^b (Dr), A. Ayadi^a (Dr), S. Ayachi^a (Pr), R. Moatamri^a (Pr), H. Khochtali^a (Pr)

^a Service de chirurgie maxillo-faciale, CHU Sahloul, Sousse, TUNISIE ;

^b Service de dermatologie, CHU Farhat Hached, Sousse, TUNISIE
malek-daldoul@hotmail.com

Introduction :

Les pertes de substance (PDS) du cuir chevelu sont soit secondaires aux exérèses carcinologiques des tumeurs malignes soit post-traumatiques. L'objectif de ce travail est de rapporter notre expérience et de montrer les difficultés de cette reconstruction.

Matériels et méthodes :

Notre étude se porte sur 4 cas de PDS du cuir chevelu, pris en charge dans notre service.

Cas cliniques :



Figure 1: photographies post opératoires (vue de face, vue postérieure et vue d'en haut)
Montrant l'aspect post opératoire.

Cas 1:

Il s'agit d'une fille âgée de 16 ans, victime d'un accident de loisir. Une PDS importante du cuir chevelu a résulté d'une chute d'un Quad. Elle a eu une greffe de peau totale(GPT). Le résultat post opératoire met en évidence l'alopecie. (Figure 1)

Cas 2:

Il s'agit d'un homme âgé de 74 ans, aux antécédents d'irradiation pour teigne du cuir chevelu, qui nous a consulté pour une lésion pariétale suspecte dont la biopsie a révélé un carcinome basocellulaire méta typique. Une exérèse carcinologique suivie d'une reconstruction par deux lambeaux de transposition a été réalisée. La zone donneuse été ensuite couverte par une greffe de peau totale. (Figure 2)

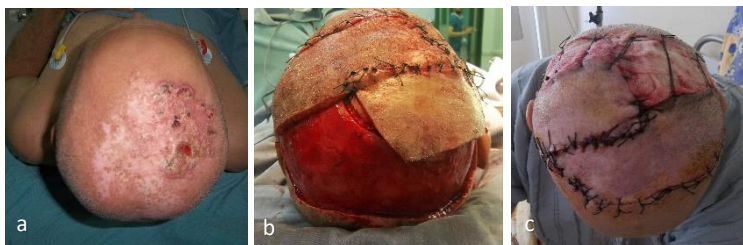


Figure 2: photographie pré opératoire(a), per opératoire(b) et post opératoire montrant les lambeaux de transpositions qui ont permis le comblement de la PDS.

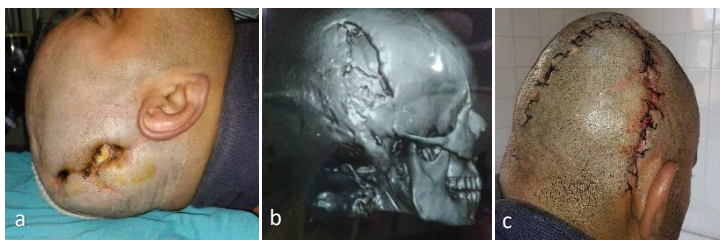


Figure 3: photographie pré opératoire montrant la PDS (a),reconstruction 3D scannographique(b) et photo post opératoire(c) du patient

Cas 3:

Il s'agit d'un homme âgé de 32 ans qui a été victime d'un AVP occasionnant un traumatisme crânien. Un hématome extra dural a été drainé compliqué en post opératoire d'une PDS. Il nous a été référé. Une reconstruction par un lambeau de rotation a été réalisée.(Figure 3)

Discussion:

Les particularités anatomiques et physiologiques du cuir chevelu expliquent toute l'originalité des reconstructions de cette région. Certains facteurs restent des contraintes (forme du crâne, inélasticité, couverture chevelue), d'autres sont des facilités (espace décollable et sous-sol dur, richesse vasculaire, cicatrices dissimulées)

La réparation des PDS du cuir chevelu fait appel à plusieurs moyens du plus simple au plus complexe : suture directe, cicatrisation dirigée, lambeaux loco régionaux, et greffe de peau simple ou expansée.

Les lambeaux à distance ou libres sont rarement indiqués.

La cicatrisation dirigée ne peut s'appliquer qu'à des pertes de substance très petites, c'est pourquoi elle n'est souvent que le temps préparatoire à la greffe. Cette dernière a l'avantage d'être simple et très fiable lorsque le sous-sol est bon, mais la zone greffée est alopecique et la greffe a parfois tendance à s'ulcérer au moindre traumatisme. Elle garde ses indications en pathologie tumorale ou en cas d'urgence.

Classiquement, on distingue trois sortes de lambeaux « au hasard » en fonction du déplacement que l'on veut leur imposer : l'avancement, la rotation et la transposition. Ces derniers peuvent être associés :

-lambeau de rotation en S et en hélice,

-lambeau de transposition en Z, lambeau bi pédiculé et les lambeaux multiples. Leurs indications se résument dans les PDS profondes.

En effet les indications dépendent de plusieurs facteurs généraux tels l'âge (l'expansion n'est pas possible chez un enfant au crâne trop souple et les sujets âgés bénéficient de techniques simples et rapides) ; le sexe ; le contexte socioprofessionnel ; l'état général (diabète, troubles de la coagulation, facteur éthylique et tabagique) ; la détermination du patient et son état psychologique ; l'étiologie et les facteurs locaux (profondeur, localisation, étendue).

Pour nos patients les conditions socio-économiques n'ont pas permis d'utiliser des expandeurs. Pour les PDS étendues ou l'expansion est impossible d'emblée, on utilise plusieurs lambeaux de transpositions au mieux vasculaires et on greffe le site donneur. Dans certaines PDS postérieures ou latérales, on peut utiliser des lambeaux pédiculés thoraciques. Pour des PDS supérieures à la moitié de la voûte crânienne certaines équipes envisagent la microchirurgie.

Conclusion

Différents moyens de couverture des PDS du cuir chevelu ont été décrits mais plusieurs d'entre eux ne permettent pas dans tous les cas d'avoir un résultat esthétique satisfaisant.

Conflits d'intérêt : Aucun