Reconstruction de l'orbite exentérée par le lambeau orbito-naso-genien.

A. Bourihane* (Dr), M. Chergui (Dr), K. Hirech(Pr), S. Harkati(Pr), R. Bensadallah(Pr)

Résumé:

Le lambeau orbitonasogénien est une lambeau cutaneo-graisseux dont la palette cutanée est importante avec une vascularisation axiale fiable ,Se qui permet une utilisation multiple .

C'est un lambeau très utile dans la réhabilitation chirurgicale de l'orbite

Introduction:

- 1.On trouve trace du lambeau naso-génien plus de 2000 ans avant J.C
- 2. La première publication date de **1842 par <u>Blasius</u>** pour la correction d'un **ectropion** avec un lambeau à pédicule supérieur. modifie par <u>Tessier</u> **en 1960** puis de nombreuses fois repris par la suite pour la reconstruction de la paupière inférieure .
- 3. Fabrizio poursuit la dissection du pédicule jusqu'au niveau du canthus interne ce qui a permis l'utilisation plus étendu du lambeau grâce a une meilleur rotation.

Matériel et méthodes:

Notre étude à porté sur 40 cas, de janvier 2015 à septembre 2019, c'est 40 cas d'exentération orbitaire avec réparation par le lambeau orbitonasogenien.les patients ont étés adressées par les ophtalmologues, les o.r.l., les neurochirurgiens et par le biais des urgences. Dont les étiologies sont :

-les tumeurs malignes d'origines orbitaires, des annexes, sinusiennes, intracrâniennes, à point de départ palpébral avec envahissement orbitaire.

Apres exentération orbitaire nous avons procède a la réhabilitation chirurgicale de l'orbite exentérée par un lambeau orbito nasogenien homolatéral ou controlatérale selon indication.

Résultats:

Les suites postopératoires ont étés simples et sans complications majeurs liées au lambeau. Bonne rançon cicatricielle. Absence de séquelles fonctionnelles.

Discussion:

L'exentération orbitaire impose souvent une chirurgie réparatrice simple rapide est fiable car les patients sont souvent âgés multipares d'où l'intérêt de ce lambeau.

la nature cutaneo-graisseuse du lambeau et sa vascularisation axiale permet la viabilité du lambeau. Et un taux d'échec minime. Indication: Lors des exentérations orbitaires élargies il permet.

une couverture étanche de l'orbite exentérée. Afin de prévenir les fistules orbito-sinusiennes, les méningites, les osteoradionécrose.

Type de lambeau		Durée	nécrose	RETOUCHE	sexe		étiologies	
	MOYEN D'AGE	D'intervention			Н	F	Tm bénignes Tm	traumatis
	DAGE						malignes	mes
LONG HOMOLATERAL	65	30 Min	00	04	20	08	16 10	02
LONG CONTROLATERAL		40 Min	02	02	10	02	10 01	01
TOTAL					40 pat	ients		

Cas clinique 01: patiente âgée de 96 ans CBC orbite, T4N0M0, lambeau ONG homolatéral.

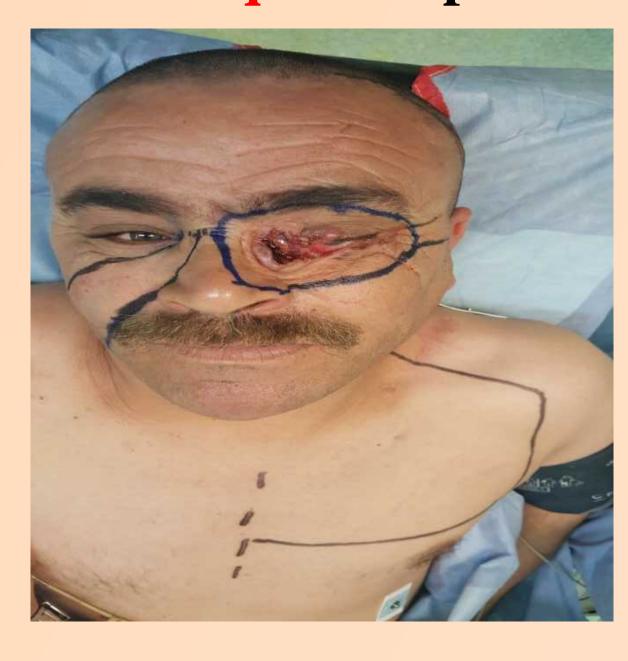






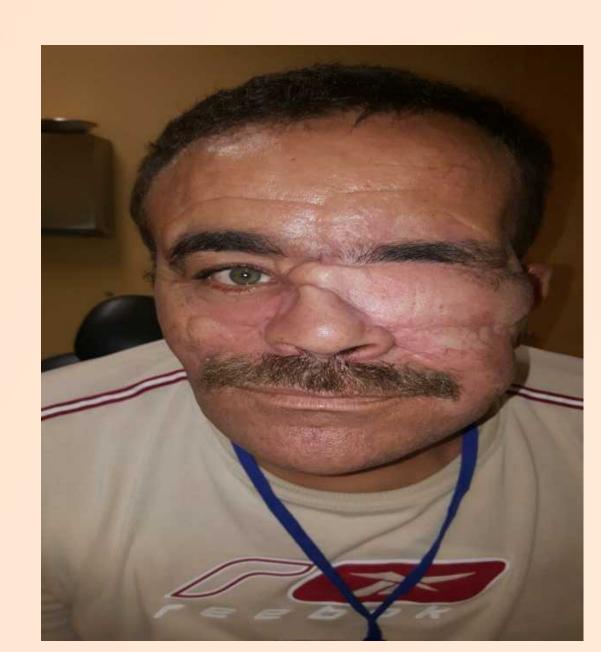


Cas clinique 02: patient agé de 52 ans. CE, T4N2M0, lambeau ONG controlatéral

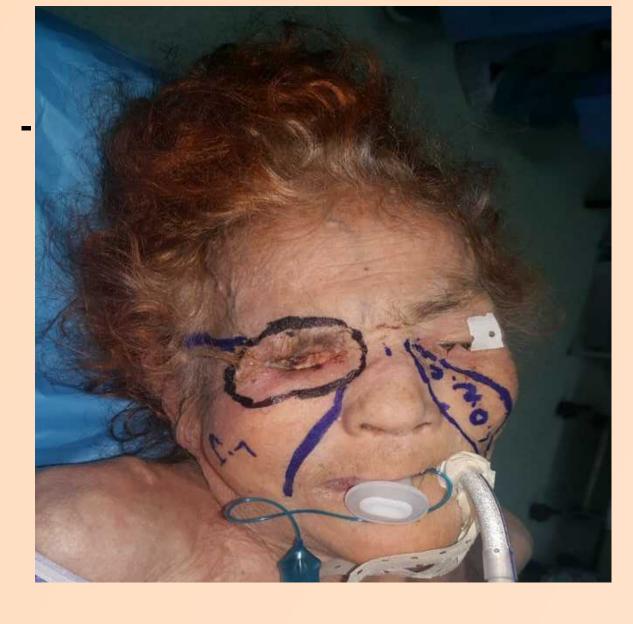








Cas clinique 03: patiente âgée de 86 ans, CBC, T4N0M0, lambeau ONG controlatéral, nécrose de l'extrémité.









Bibliographie:

Le lambeau orbito-naso-génien. Étude anatomique et clinique F. Baraër a,*, S. Loze b, F. Duteille a, M. Pannier a, V. Darsonval b Annales de chirurgie plastique esthétique 50 (2005) 288–295