

Le Lambeau Cerf-Volant

F. MARIN-BRAUN¹, M. MERLE²,
G. FOUCHER¹

MARIN-BRAUN F., MERLE M., FOUCHER G. — Le lambeau cerf-volant.
Ann Chir Main, 1988, 7, n° 2, 147-150.

MOTS-CLÉS : Cerf-volant. — Lambeaux.

MARIN-BRAUN F., MERLE M., FOUCHER G. — The kite flap. (*In French*).
Ann Chir Main, 1988, 7, n° 2, 147-150.

KEY-WORDS : Kite-flap. — Island flap.

INTRODUCTION

Nous avons revu l'ensemble des cas de lambeaux cerf-volants réalisés au Service SOS MAIN de Strasbourg et au Service Assistance-Main de Nancy depuis sa description en 1977. Un total de 79 cas a pu être réuni, répartis en 47 cas pour le Service SOS MAIN de Strasbourg et 32 cas pour le Service Assistance-Main de Nancy.

Nous nous sommes attachés à l'étude du terrain sur lequel a été réalisé ce lambeau puis nous avons vu les caractéristiques du lambeau lui-même avant d'en étudier les résultats.

LE TERRAIN

Sexe

Nous dénombrons 71 hommes pour seulement 8 femmes. Ce rapport est lié à l'immense majorité d'étiologies traumatiques dans les indications de lambeaux cerf-volants.

Age

Nous avons retrouvé, concernant l'âge des malades, la répartition suivante : moins de 15 ans : 7,3 %, 15 à 30 ans : 41,8 %, 30 à 60 ans : 41,8 %, plus de 60 ans : 5,5 %.

Il est intéressant de noter que si les adultes jeunes représentent la grande majorité des patients traités, il n'y a pas eu de corrélation entre le taux de succès global de ce lambeau et l'âge des patients.

Profession

Nous avons constitué deux groupes : celui des travailleurs manuels (60 %) et celui des travailleurs non manuels auxquels nous avons associé les enfants et les étudiants (40 %).

Tabac

La notion de tabagisme n'a pas été retrouvée dans les quelques cas d'échecs du lambeau et ne semble pas contre-indiquer celui-ci. Par contre, en post-opératoire, l'interdiction de fumer pendant trois semaines a été la règle dans les deux services.

ÉTIOLOGIE

Nous avons déterminé deux groupes : l'étiologie traumatique (92,4 %) et l'étiologie non traumatique (7,6 %).

Les traumatismes par scie circulaire, toupie, hache et écrasement par presse représentent la majorité des étiologies traumatiques tandis que le reste des cas comporte 2 rétractions congénitales de la première commissure et 4 panaris ayant abouti à une importante perte de substance.

Il est intéressant de noter que l'on ne dénombre que 54 % d'accidents du travail dans la série ce qui souligne la fréquence des accidents dits « de bricolage ».

LE LAMBEAU

Nombre total

Nous l'avons déjà vu, 79 cas au total réalisés depuis 1977 ; c'est assez peu et sur les quatre dernières années revues, il semble que la moyenne des cas de lambeaux cerfs-volants réalisés dans les deux services tourne autour de 10 cas par an.

1. SOS MAIN Strasbourg, 4, bd Président Edwards, 67000 STRASBOURG.
2. Service Assistance-Main Nancy, DOMMARTIN-LES-TOUL, 54201 TOUL.

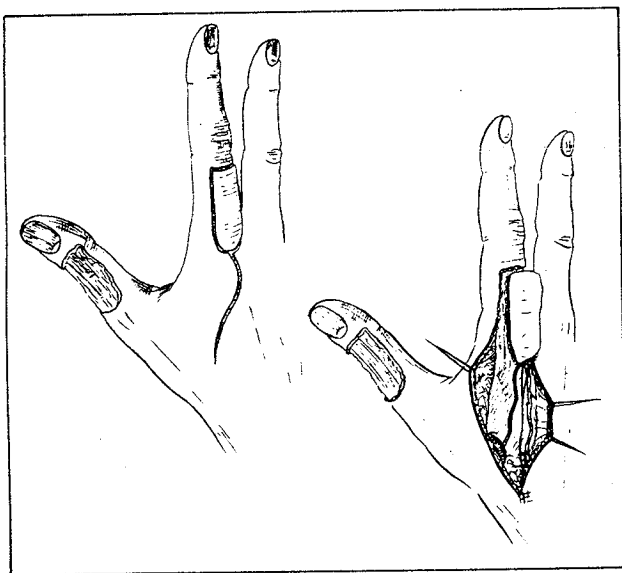


Fig. 1. — Découpe de l'îlot avec son triple pédicule pour couvrir une perte de substance dorsale du pouce.

Fig. 1. — Raising of the flap with its triple pedicle to cover a loss of the substance on the dorsal surface of the thumb.

Recoloration du lambeau au lâcher du garrot

Il ne semble pas qu'il y ait de corrélation entre la qualité de la recoloration immédiate du lambeau au lâcher de garrot et l'échec ou le succès secondaire de celui-ci. Cinq lambeaux restés entièrement blancs au lâcher de garrot n'ont donné qu'un seul échec.

RÉSULTATS

Le recul moyen a été de 36,6 mois avec un maximum de 9 ans et un minimum de 2 mois.

Echecs-succès

Nous entendons par échec ou succès, la survie ou non du lambeau (tableau VI).

Il s'agit donc d'un lambeau globalement fiable si les indications sont bien posées et s'il n'y a pas d'erreur technique lors de sa réalisation. En effet, sur les 3 cas de nécroses totales, nous avons pu dénombrer 2 cas de faute technique certaine, le lambeau ayant été dessiné distal par rapport à l'articulation métacarpophalangienne dans 1 cas, et l'artère ayant été blessée lors de la dissection dans un deuxième cas.

TABLEAU VI

	Nombre et pourcentage
— Succès	67 (84,8 %)
— Nécroses totales	3 (3,8 %)
— Nécroses partielles	3 (3,8 %)
— Désépidermisation	2 (2,5 %)
— Inconnu	4 (5 %)

La reprise du travail

Après avoir éliminé les enfants, les étudiants et les retraités, on retrouve une reprise du travail après 3,5 mois en moyenne avec des extrêmes allant de 1 semaine à 6 mois.

Gestes secondaires sur le lambeau

Aucun dégraissage n'a été nécessaire sur le lambeau. A 12 reprises une plastie en Z a dû être réalisée pour éviter la rétraction d'une cicatrice circulaire ou quadrilatère.

Parfois, le lambeau a été disséqué et levé lors d'un deuxième temps opératoire (transfert d'orteil, greffe osseuse...) sans inconvénient.

Séquelles du site donneur

Aucune sensibilité au froid durable n'a été notée sur le doigt donneur.

La greffe de peau totale ne semble pas avoir de supériorité par rapport à une greffe dermo-épidermique mince qui s'intègre le plus souvent parfaitement au niveau du site donneur à condition d'avoir respecté le péri-tendon. En effet, la majorité des patients (82 %) sont satisfaits de l'état du doigt donneur, tant sur le plan esthétique que fonctionnel. 6 % des patients ont une doléance du point de vue esthétique (pigmentation, cicatrice sur le doigt, greffe desquamante) ou sur le plan fonctionnel (adhérences au tendon extenseur avec limitation de la flexion de la métacarpophalangienne de l'index).

Sensibilité au niveau du lambeau

La sensibilité n'a été testée que chez les patients pour lesquels le lambeau cerf-volant avait été réalisé pour apporter une aide sensible. Dans ces cas, la discrimination moyenne, entre deux points, a été de 10 mm avec des extrêmes allant de 5 mm à une sensibilité de protection.

Il est à noter cependant que la qualité de la discrimination est en rapport avec l'implantation du lambeau sur le pouce (bord cubital ou bord radial) et la qualité de la rééducation de la sensibilité.

Orientation cérébrale

L'orientation cérébrale a été correcte dans 37 % des cas et croisée dans 40 % des cas, non explorée dans 23 % des cas.

Cette sensibilité croisée a été réellement gênante chez 4 patients et c'est la raison pour laquelle il peut être conseillé de pratiquer une section proximale du pédicule nerveux du lambeau lorsque celui-ci est utilisé en tant qu'aide cutanée pure.

Aspect esthétique du lambeau

L'aspect esthétique du lambeau a été, dans pratiquement tous les cas, satisfaisant. Ceci en raison de sa faible épaisseur d'une part et de son caractère régional par rapport au site receveur d'autre part. Ainsi, l'esthétique a été jugée bonne dans 41 cas, moyenne dans 14 cas, mauvaise dans aucun cas (non déterminée dans 24 cas).

Trophicité

La trophicité du lambeau est excellente en cas de survie du lambeau. Même dans le cas de désépidermisation superficielle, la trophicité finale fut correcte.

Taille

La taille moyenne des lambeaux était de 4.5 cm × 2.5 cm lors de leur dissection. Deux lambeaux de la série ont été taillés en forme de cœur sur la face dorsale des 2^e et 3^e doigts. La majorité des lambeaux ont été quadrangulaires, certains losangiques ou ovalaires. La taille finale des lambeaux est sensiblement égale à celle du lambeau prélevé. On a cependant intérêt, en raison de la phase d'œdème post-opératoire, à prendre le lambeau un peu plus grand que la perte de substance, l'adaptation se faisant dans tous les cas très correctement en quelques semaines. Par ailleurs, la tendance classique de tous les lambeaux circulaires à se rétracter dans les mois

qui suivent peut nécessiter de réaliser des plasties en Z qui peuvent sans risque être taillées dans le même temps que le transfert du lambeau.

CONCLUSION

Cette série consécutive de 79 lambeaux cerfs-volants réalisés depuis 1977 dans deux services de chirurgie de la main, nous a permis de dégager les grandes caractéristiques de ce lambeau, de préciser ses indications et certains points de la technique. En effet, il s'agit d'un lambeau globalement fiable, destiné principalement au pouce dorsal qu'il rejoint facilement après tunnellation sous-cutanée. Sa dissection rapide et sûre doit être réalisée sous garrot pneumatique à l'aide d'une coagulation bi-polaire et de loupes chirurgicales. Il est dans ces conditions facile à réaliser et peut rendre de grands services tant en urgence qu'en secondaire dans la chirurgie reconstructrice de la main et plus spécialement du pouce.



NOM _____

Adresse _____

**BULLETIN
DE
COMMANDE**

vous commande _____ exemplaires des numéros 9-10 et 11-12/1988
de la **Semaine des Hôpitaux**, consacrés à la :

**RÉPARTITION DU PERSONNEL MÉDICAL
DES HÔPITAUX DE LA RÉGION ÎLE-DE-FRANCE**

no 9-10 du 03.03.88 = Hôpitaux dépendant de l'Assistance Publique
no 11-12 du 10.03.88 = Hôpitaux ne dépendant pas de l'Assistance Publique

au prix de : **230 F** les 2 fascicules (+ frais d'envoi : **18 F**) : **248 F**

ci-joint un règlement de _____ F, à l'ordre de : **la Semaine des Hôpitaux**

chèque bancaire chèque postal date : _____ signature : _____

Veillez m'adresser une facture libellée au nom de : _____

à retourner à : **la Semaine des Hôpitaux - Service Diffusion**
15, rue Saint-Benoît — 75278 PARIS Cedex 06