



Lambeau de Langue dans la reconstruction d'une perte de substance labiale

TW. Chabi Agbassikakou^{*a} (Dr), Z. Badaoui^b (Dr), SK. Mfa^c (Dr), A. Ndiaye^c (Dr),
MK. Fiqhi^c (Dr), L. Khalfi^c (Pr), MK. El Khatib^c (Pr)

Service de Chirurgie Maxillo - faciale, et Stomatologie
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V Rabat

Résumé :

Les lèvres jouent un rôle important dans la vie sociale par la phonétique articulatoire, dans l'expression faciale et l'alimentation. Elles font partie chez la femme des signes extérieurs de féminité et ont un rôle communautaire variable suivant les cultures. La reconstruction labiale, du fait de son anatomie particulière et complexe, constitue un défi important pour le chirurgien réparateur, dans la prise en charge des pathologies tumorales, mais aussi en urgence dans les amputations post traumatiques.

Nous rapportons un cas de reconstruction labiale par un lambeau de langue, suite à une perte de substance post traumatique du vermillon.

Après un bref aperçu sur la technique chirurgicale, nous évoquerons les contraintes liées à la gestion de ce lambeau et le résultat initial de notre prise en charge.

Introduction :

La reconstruction des pertes de substance labiale constitue un défi important pour le chirurgien réparateur, l'objectif étant d'apporter idéalement les différentes structures tridimensionnelles amputées pour palier surtout aux complications fonctionnelles mais aussi morphologiques. Situation assez courante en chirurgie carcinologique, la reconstruction labiale peut s'imposer en urgence suite à un traumatisme. [1, 2]

Il faut noter un double impératif à assurer dans cette chirurgie : la fonction musculaire sphinctérienne et un rendement esthétique acceptable. [2]

Nous rapportons un cas de reconstruction d'une perte de substance du vermillon labial inférieur par un lambeau de langue à pédicule postérieur. C'est un lambeau myomuqueux qui est vascularisé par le plexus sous muqueux lingual.

NOTE TECHNIQUE

Un patient âgé de 37 ans, a été admis aux urgences de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat, suite à une rixe avec un traumatisme labial inférieur.



Figure 1 : image à l'admission aux urgences

Examen : on note une perte de substance pluritissulaire concernant la moitié droite de la lèvre inférieure, qui emporte le vermillon et rase tangentiellement le muscle orbiculaire. Elle

dépasse légèrement la ligne cutanéomuqueuse en bas, respecte le vestibule et la commissure labiale droite.

La prise en charge initiale a consisté en un : Nettoyage antiseptique et pansement gras, une antibiothérapie à large spectre et une vaccination antitétanique.

Nous avons opté pour l'usage d'un lambeau lingual marginal droit à pédicule postérieur.

- La technique chirurgicale a débuté par un parage à minima du débridement labial résultant du traumatisme et de la perte de substance après un lavage antiseptique
- Mise en place d'une cale fixée sur les molaires 47 et 37 (L'espace occlusal occupé par ces cales servira de sécurité et de protection pour le pédicule postérieur de notre lambeau)



Figure 3 : les temps opératoires

- Levé du lambeau et fixation à la lèvre par suture au fil résorbable



Figure 2 : évolution pendant l'hospitalisation

- Suites opératoires : lambeau veineux dans les 2 premiers jours en post opératoire, puis une recoloration normale s'est faite progressivement. Apparitions de plages ulcéreuses puis une dépigmentation progressive au terme de la deuxième semaine. La sonde nasogastrique sera retirée au bout de 72 heures. (insupportable pour le patient)
- On notera à J13 une chute de la cale molaire côté droit homolatéral au lambeau.
- Le sevrage du lambeau a été réalisé après 3 semaines.



Figure 3 : résultat à 9 mois post op

DISCUSSION

Les lèvres sont des replis musculo-membraneux qui recouvrent la portion antérieure convexe des arcades alvéolo-dentaires et limitent, par leurs bords libres, l'orifice vestibulaire. [2]

La chirurgie reconstructive en cas de perte de substance doit permettre le respecter des entités anatomiques telles que la jonction cutanéomuqueuse, les commissures et les sous-unités esthétiques afin d'obtenir un meilleur résultat. [1, 2]

La reconstruction du vermillon ou de la lèvre rouge fait appel à plusieurs options : la cicatrisation dirigée, la greffe composite cutanéomuqueuse, la suture simple et les lambeaux locaux. [[1]

Les lambeaux muqueux loco régionaux sont souvent sollicités, et la langue peut être une solution parfaitement adaptable dans certaines situations.

La langue est un organe qui par sa mobilité, son hyper vascularisation et sa situation centrale dans la cavité orale constitue un site fiable de prélèvement de lambeau. Son accessibilité directe dans la cavité orale en fait un lambeau simple et facilement reproductible avec deux temps chirurgicaux. [3] Il a longtemps été utilisé pour recouvrir les pertes de substance médio palatine secondaires aux exérèses chirurgicales avec communication bucco-nasale et aussi dans les corrections de séquelles de fentes palatines. [4] Ce lambeau est aussi, par sa texture, une solution parfaitement compatible pour reconstruire la lèvre dans certaines pertes de substance touchant essentiellement le vermillon. La principale difficulté réside dans le fait que le lambeau gardera son pédicule intra buccale pour être attaché à la lèvre pendant trois semaines d'où la nécessité d'un système d'interposition entre les arcades dentaires. [3,5] La protection du pédicule pendant cette période est cruciale à la viabilité du lambeau et l'inconfort infligé au patient de ce fait est aussi important à souligner. Les résultats esthétiques et fonctionnels sont très satisfaisants avec très peu de séquelles notables au niveau du site donneur. [4,6]

La sècheresse labiale du côté du lambeau constitue le seul souci notable à distance. Cela s'explique par un manque d'hydratation de l'organe lingual et nécessitera une application fréquente de crème hydratante ou de vaseline.

Par ailleurs, Le FAMM flap (facial artery musculo mucosal) qui est un lambeau muco musculaire de la joue pédiculé sur l'artère faciale peut être considéré comme une alternative de reconstruction. Cependant, son usage est surtout limité par l'étendue de la perte de substance labiale à couvrir.

CONCLUSION

Le lambeau de langue est très simple et facilement reproductible. Il a très longtemps été utilisé dans la reconstruction des pertes de substance intra-orales. La texture de l'organe en fait un candidat parfait de restauration en cas d'amputation de la lèvre rouge. Son usage implique deux temps opératoires et la richesse vasculaire de la langue permet d'y prélever plusieurs lambeaux avec fermeture directe du site donneur. [1,6]

La principale difficulté réside dans la gestion du pédicule qui pourrait accidentellement être comprimé par les dents lorsque la perte de substance à recouvrir se situe en avant des deux arcades dentaires.

Références :

1. O. Malard, P. Corre, N. Durand, B. Dréno, C. Beauvillain, F. Espitalier ; Réparations chirurgicales des pertes de substance labiales. Annales de chirurgie plastique esthétique Vol 127 - N° 2 P. 58-72 - juin 2010
2. M. Brix, B. raphael .¹ La fonction labiale. Annales de chirurgie plastique et esthétique Vol 47 - N°5 P. 357-369 - octobre 2002
3. Jean-Marie Landouzy, A.n.n.e. Sergent Delattre, Raphaël Fenart, Benoît Delattre, Jacques Claire, Marion Biecq. La langue : déglutition, fonction orofaciale et croissance orofaciale. Collège Européen d'Orthodontie Vol 7 - N° 3 P. 227-256 - septembre 2009
4. E. Simon, M. Stricker, F. Duroure ; L Pertes de substance de la lèvre rouge : techniques de reconstruction et indications annales de chirurgie plastiques esthétique ol 47 - N° 5
5. Ceran C, Demirseren ME, Sarici M, Durgun M, Tekin F. Tongue flap as a reconstructive option in intraoral defects. J Craniofac Surg. 2013 ; 24 :972-4. [PubMed] [Google Scholar]
6. T. Ayad, F. Kolb, E. De Monès, G. Mabelle, H.K. Tan, S. Temam Le lambeau musculomuqueux de buccinateur pédiculé sur l'artère faciale : technique de prélèvement et indications Annales de chirurgie plastique réparatrice Vol 53 - N° 6 P. 487-494 - décembre 2008

chabiwilfried@yahoo.fr

¹ Les auteurs déclarent qu'il n'y a pas de conflit d'intérêt