

Intérêt du lambeau frontal dans les carcinomes du nez

Dr BENAHMED AFEF

Service de chirurgie maxillo-faciale

CHU BEJAIA.ALGERIE

INTRODUCTION

Le nez est une zone à haut risque d'atteinte des carcinomes cutanés, le carcinome basocellulaire reste la forme la plus fréquente, de bon pronostic mais le défaut esthétique qui peut causer rend la tâche du chirurgien maxillofacial difficile, le lambeau frontal reste un moyen intéressant pour la réparation de ses PDS.

RESULTATS

Les deux patients ont bénéficiés d'une biopsie qui est revenue en faveur d'un carcinome basocellulaire, entrepris au bloc opératoire sous anesthésie générale, ils ont bénéficié d'une exérèse carcinologique de la tumeur avec réparation chirurgicale par lambeau frontal et nasogénien vu l'étendue de la lésion.

Les suites opératoires ont été bonnes, le sevrage du lambeau a été fait 3 semaines après avec cicatrisation dirigée de la PDS frontale.

Les deux patients sont satisfaits du résultat.

DISCUSSION

Les deux patients ont présenté un bon résultat esthétique et fonctionnel, pas d'infection ni de nécrose du lambeau en post opératoire, pas de récurrences du carcinome, les malades sont très coopérants et disciplinés, ils sont contrôlés de façon périodique sur 2 ans à la consultation de CMF.

Dans les deux cas, on a utilisé le lambeau frontal para médian axé sur le pédicule supratrochléaire.

Un sevrage du lambeau sous anesthésie locale a été pratiqué 3 semaines après le geste chirurgical, on a pas dégraissé le lambeau vu que la peau du front n'était pas vraiment épaisse.

En raison de la couleur et la texture de la peau frontale, le résultat esthétique a été très satisfaisant.

La PDS frontale peut être laissée à la cicatrisation dirigée ou si nécessaire une greffe libre de peau peut être réalisée.

CONCLUSION

La réparation des PDS nasales post tumorales pose un double problème: esthétique et fonctionnel; le lambeau frontal gardera toujours sa place dans la réfection de la pyramide nasale par sa facilité, fiabilité et son taux d'échec réduit.

BIBLIOGRAPHIE

1- Revue mensuelle suisse d'odontostomatologie - décembre 2008.

2-Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie- édition Elsevier-Masson – 2011

3-Taali L., Abou-elfadl M., Elbousaadani A., Abada R. L., Rouadi S., Roubal M., Mahtar M. Service d'ORL et de Chirurgie Cervico-faciale, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

4-Anales de dermatologie et de vénéréologie:Pointe nasale : réparations en unité, lambeaux uni et bilobé

Author links open overlay panel [Jean-Michel Amici Groupe chirurgical SFD](#)

5-Results of nasal skin defects reconstruction after excision of basal cell carcinoma H. Touil, M. Bouzaiene Service de Chirurgie Maxillo-Faciale, CHU Taher Sfar de Mahdia, TUNISIE

6-Intérêt du lambeau frontal dans la rhinoplastie Étude à propos 117 cas THESE PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 09 /06 /2016 PAR M. Mouad HIROUAL Né le 15 mars 1987 à Marrakech

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Premier patient: Il s'agit du patient F.A âgé de 54 ans originaire et demeurant à BEJAIA, inspecteur de profession, sans antécédents pathologiques particuliers, présente une masse cutanée bourgeonnante crouteuse étendue à toute la pyramide nasale, le canthus interne de l'œil gauche, et la région sous orbitaire gauche d'évolution progressive sur plusieurs années.

Deuxième patient: patient âgé de 70 ans originaire et demeurant à TIZIOUEZOU, retraité, diabétique sous TRT, présente une lésion latéronasale ulcérobourgeonnante évoluant depuis quelques années.

