

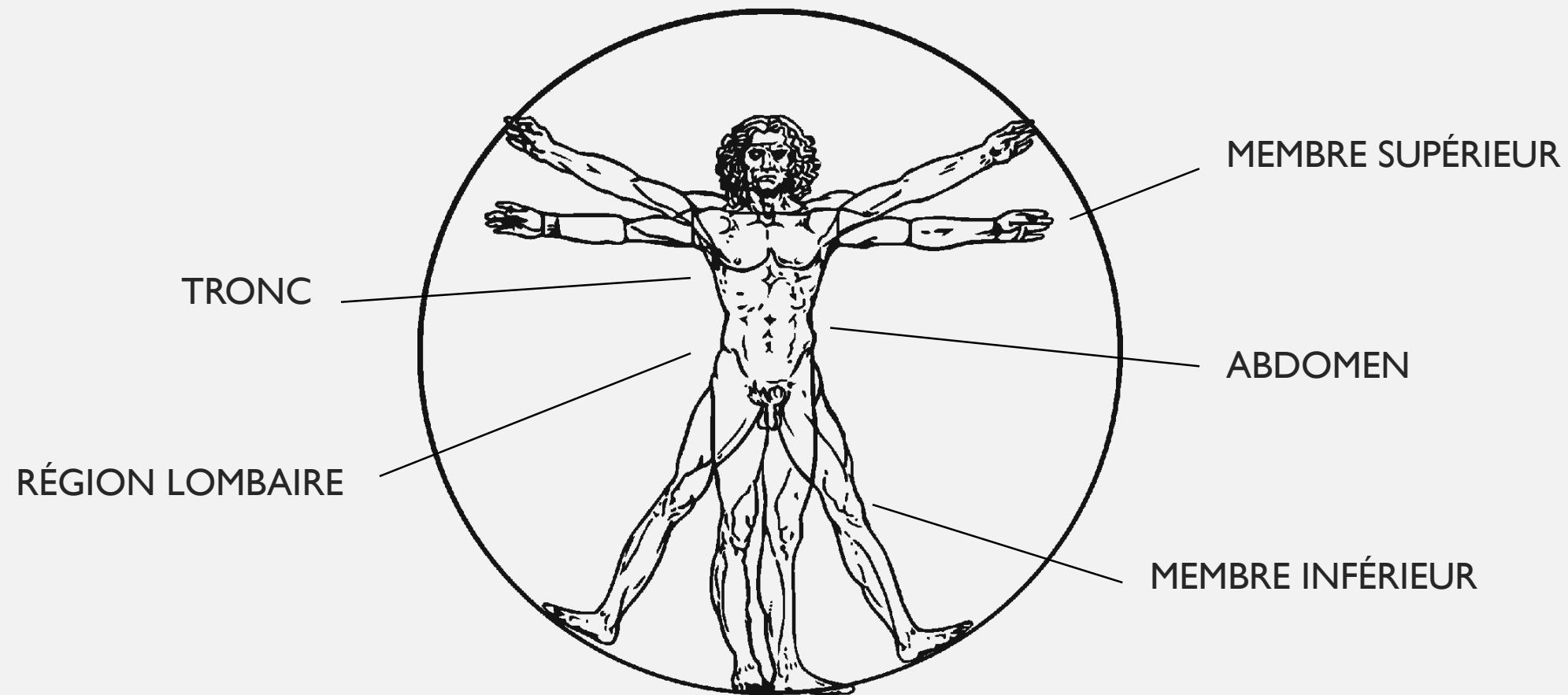
ANATOMIE DES LAMBEAUX EN CHIRURGIE PLASTIQUE

Manon CHATARD

Diplôme universitaire – 2021-2022

Pr BOCCARA

SOMMAIRE



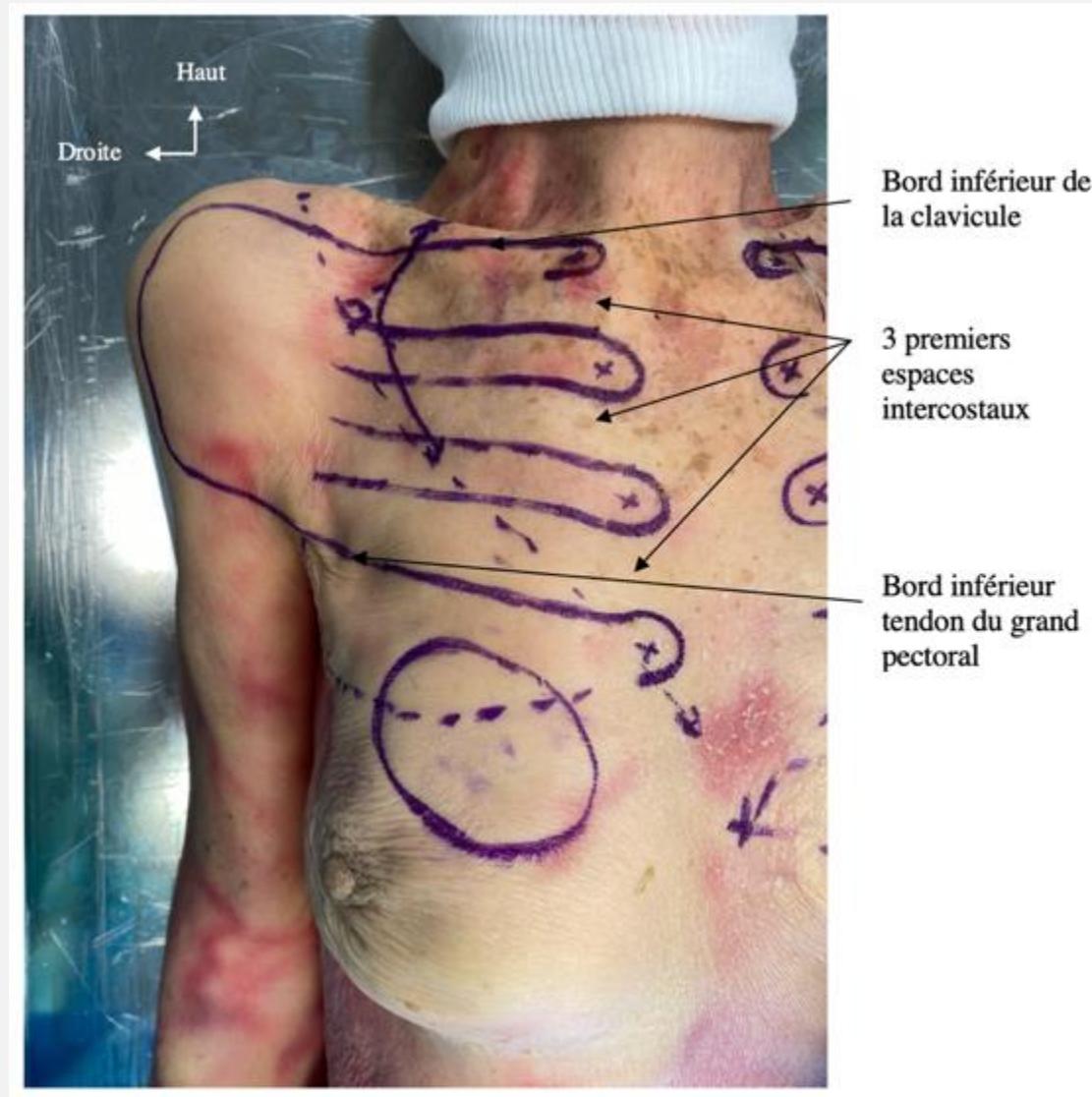
TRONC

- LAMBEAUX CUTANÉS AXIAUX :
 - DELTOPECTORAL
 - SCAPULAIRE & PARASCAPULAIRE
- LAMBEAUX MUSCULAIRES & MUSCULOCUTANÉS :
 - LATISSIMUS DORSI
 - PECTORALIS MAJOR
- ABORD DES VAISSEAUX MAMMAIRES INTERNES
- DISSECTION DES LAMBEAUX DU SYSTÈME SOUS SCAPULAIRE

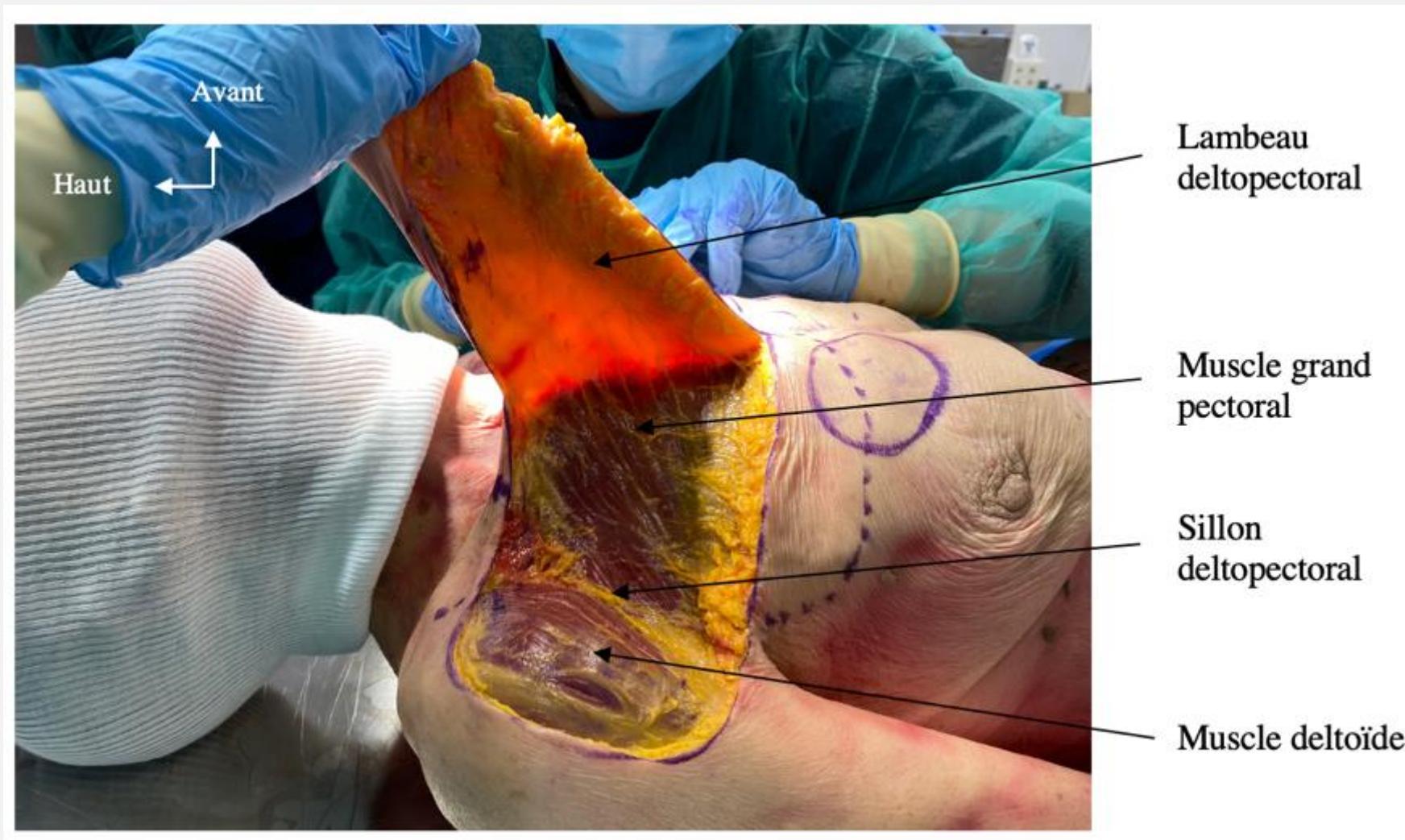
LAMBEAU DELTOPECTORAL

- Lambeau cutané vascularisé par les perforantes cutanées directes de l'**artère thoracique interne** des 3 premiers espaces intercostaux
- Reconstruction des régions mastoïdienne et parotidienne, de l'oreille, la joue, la commissure buccale, du menton et du cou
- Point pivot situé à l'extrémité interne de la berge supérieure (laxité cutanée ++)
- Dessin du lambeau : extension cutanée latérale « au hasard » possible sur la face latérale et postérieure du deltoïde (5j d'autonomisation première)
- Levée du lambeau :
 - Emporter l'aponévrose du deltoïde et du grand pectoral
 - Ne pas dépasser limites 2-3cm du bord externe du sternum (perforantes)
- Sevrage 3-5 semaines
- Resensibilisation possible par plexus cervical superficiel

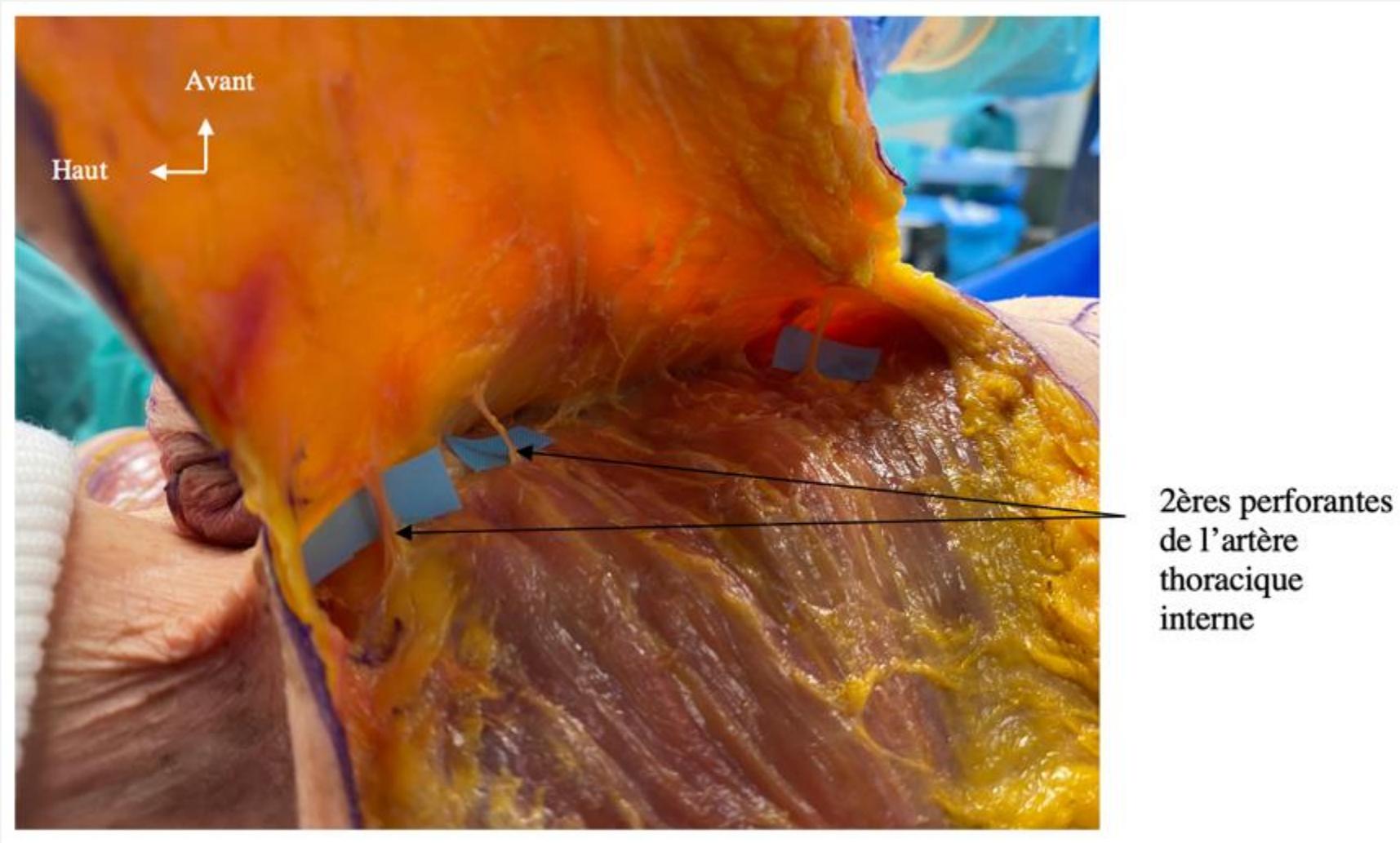
- DESSINS DU LAMBEAU DELTOPECTORAL :



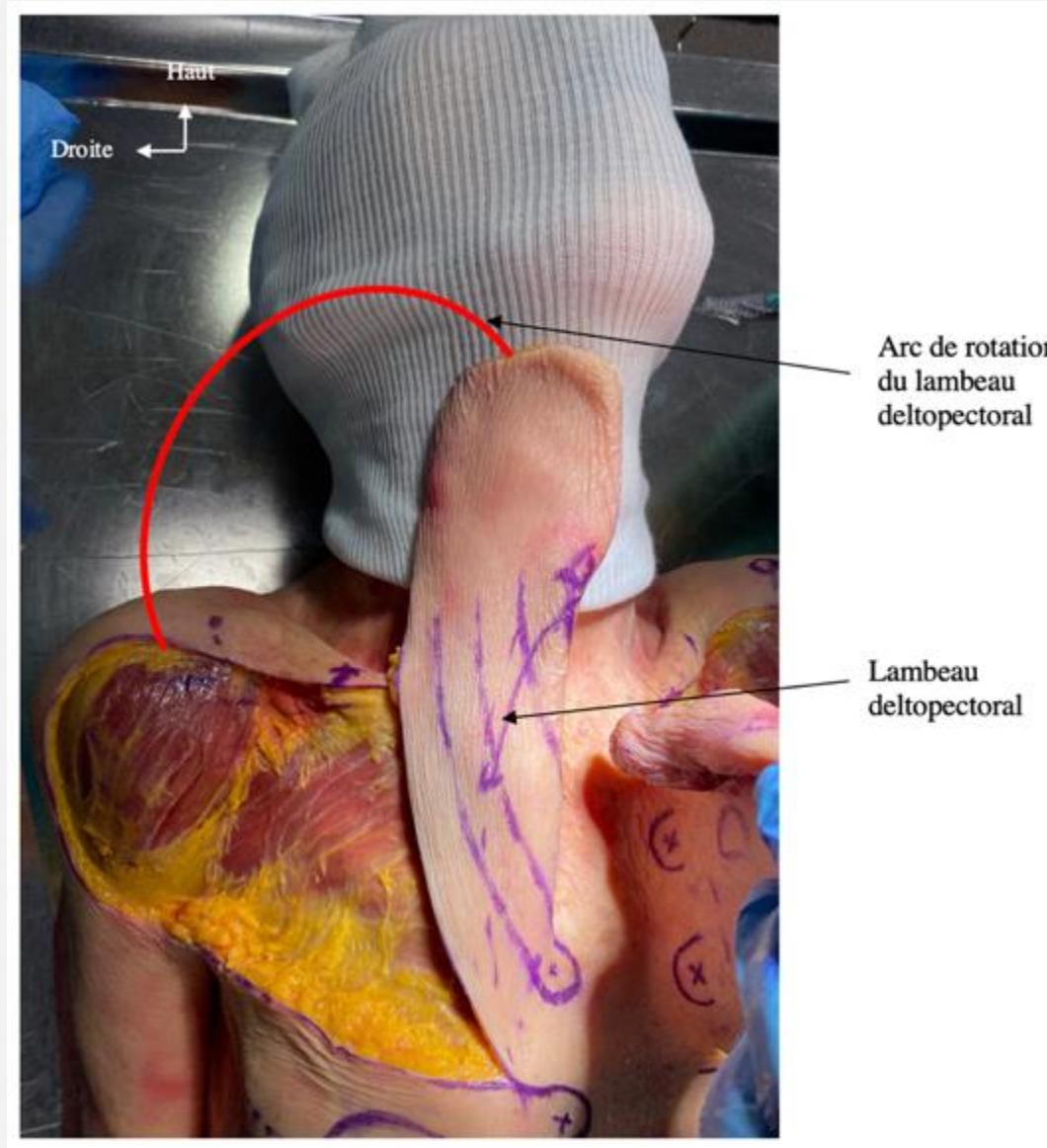
- LEVÉE DU LAMBEAU DELTOPECTORAL :



- VASCULARISATION DU LAMBEAU DELTOPECTORAL :



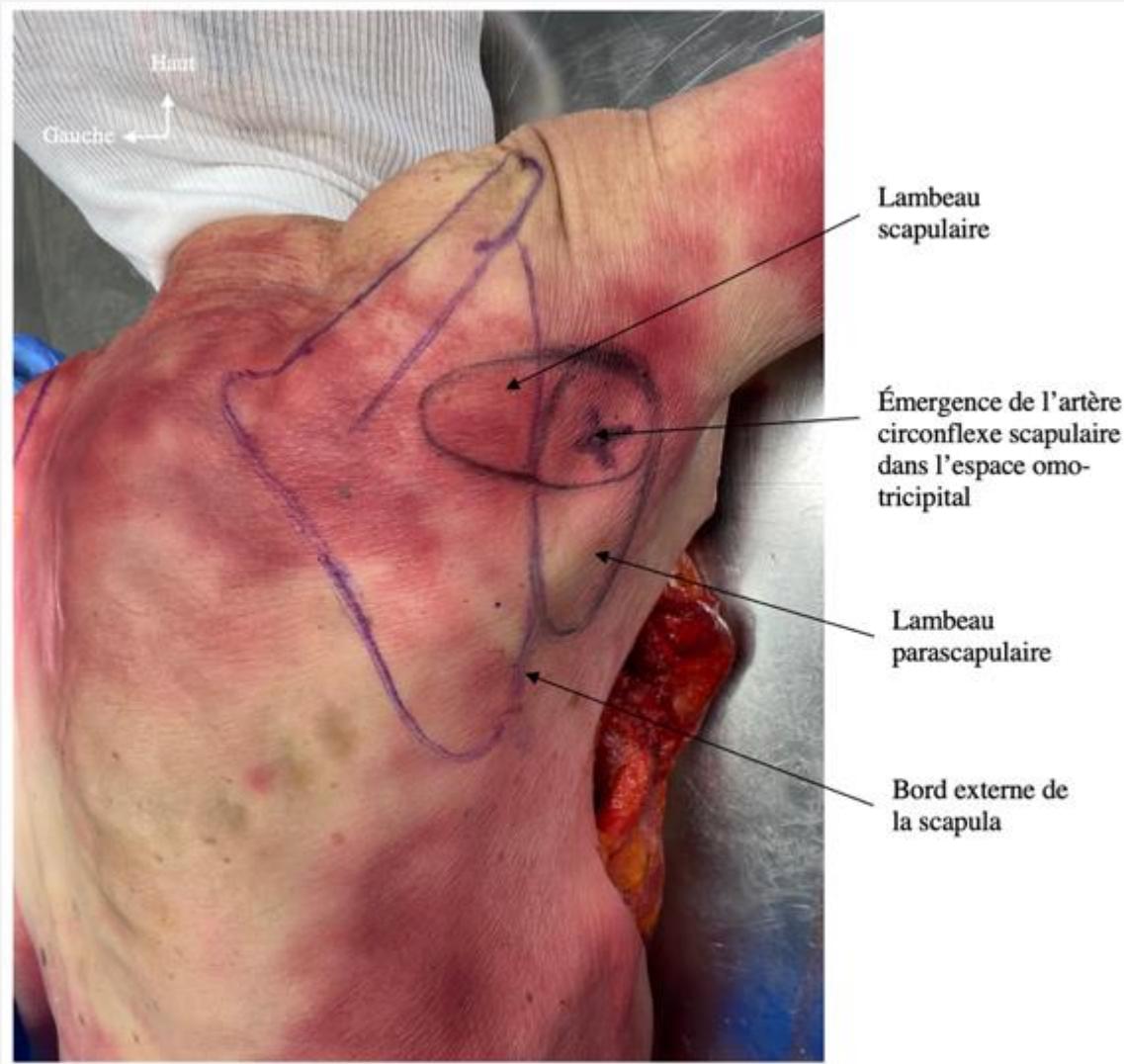
- RECONSTRCUTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DELTOPECTORAL :



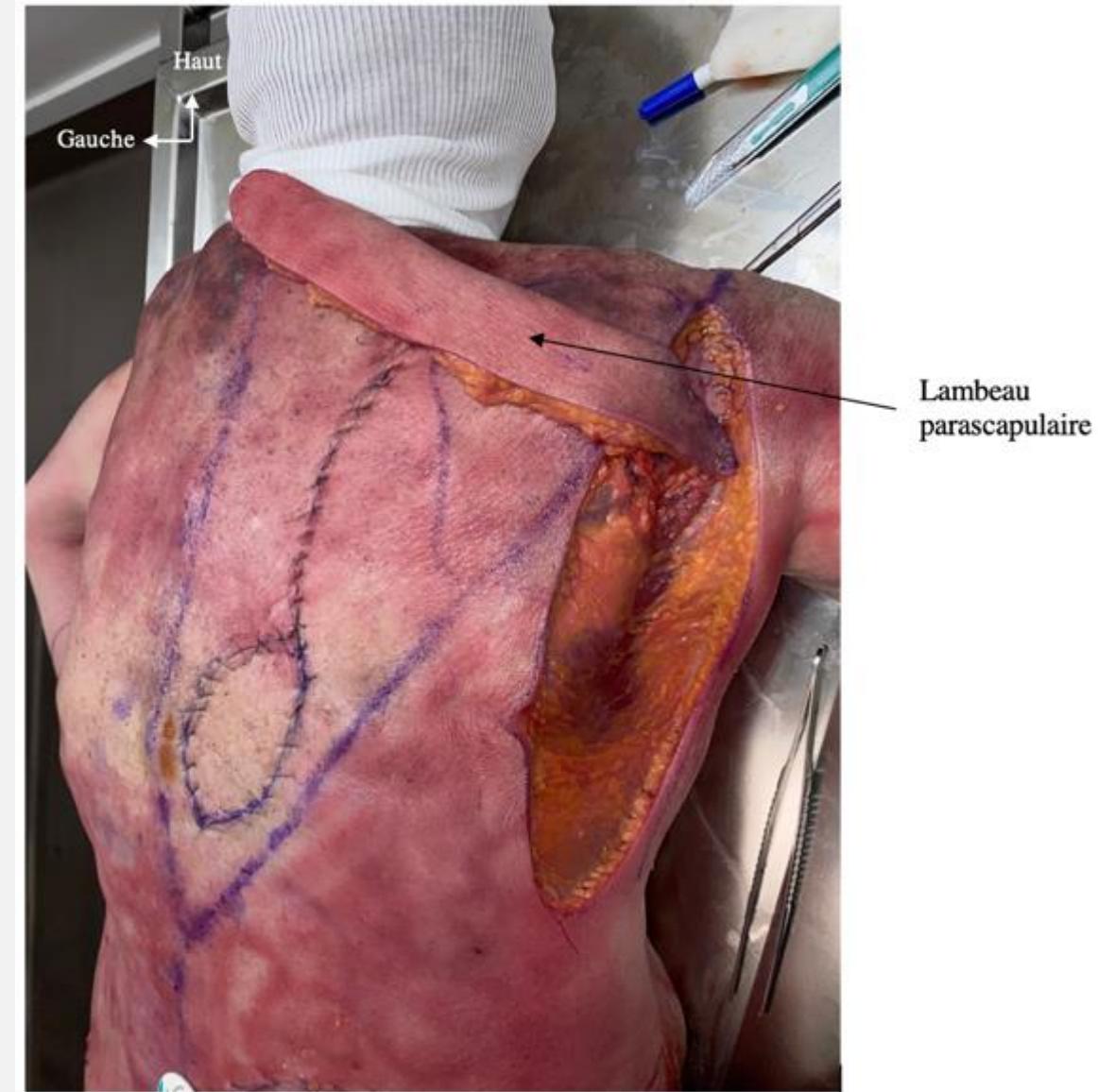
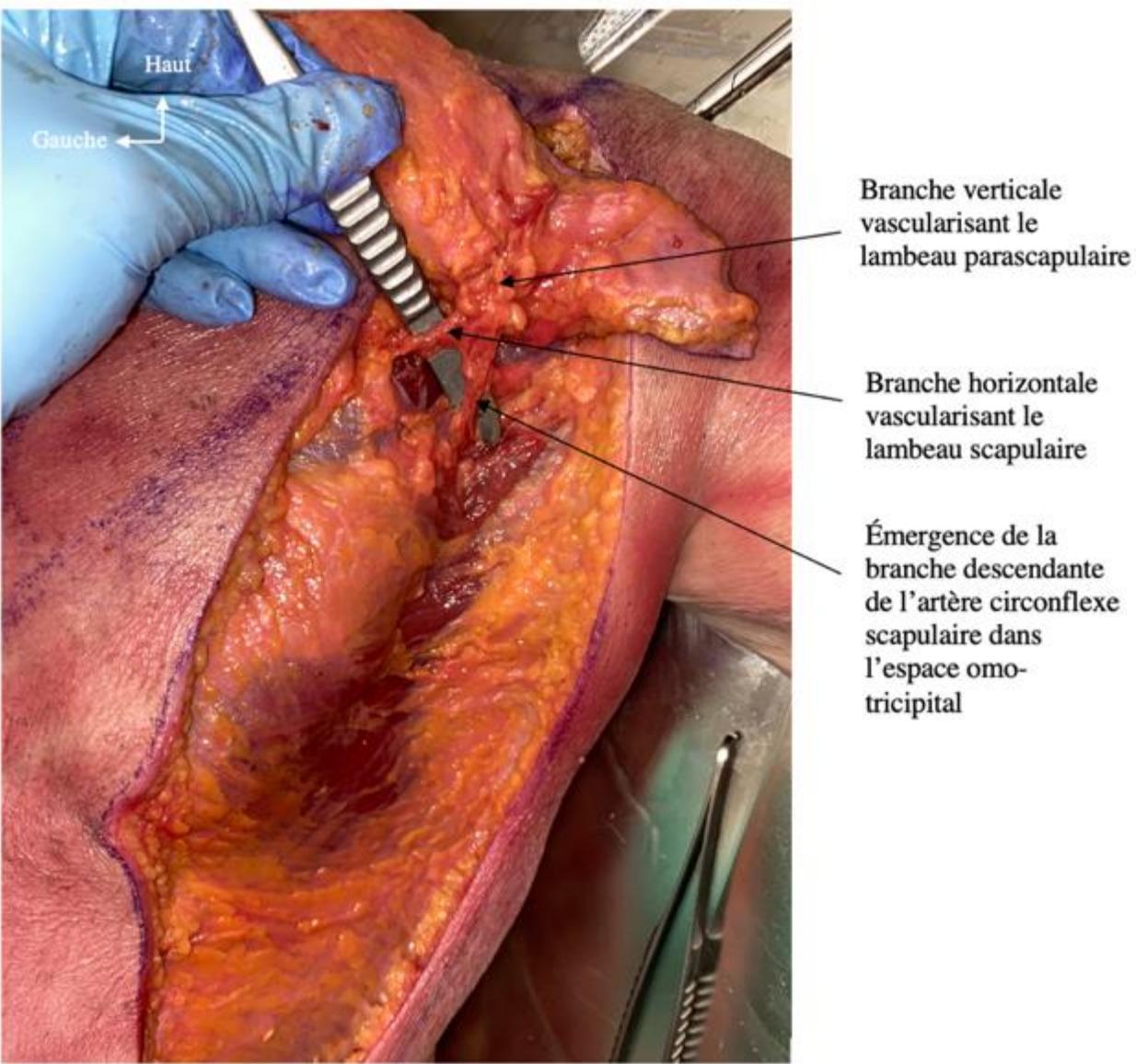
LAMBEAUX SCAPULAIRE & PARASCAPULAIRE

- Lambeaux cutanés axiaux vascularisés par la branche descendante de l'**artère circonflexe scapulaire** via une branche horizontale (lambeau scapulaire) et une verticale (lambeau para scapulaire, pédicule plus fiable)
- Couverture des zones glabres et peu épaisses (lambeau libre) et reconstruction mandibulaire en y associant un fragment de scapula ; utilisation en semi-libre plus aisée qu'un lambeau musculaire
- Dessins :
 - Repérage premier de l'espace omo-tricipital (petit rond-grand rond-long triceps)
 - Lambeau parascapulaire : palette tracée dans l'axe du bord externe de l'omoplate ; 25-30cm x 12cm ; extension au hasard possible à la partie supérieure du lambeau
 - Lambeau scapulaire : palette tracée horizontalement jusqu'à 2cm de la ligne médiane ; 16x10cm
- Levée du lambeau en emportant l'aponévrose du grand dorsal

- DESSINS DES LAMBEAUX SCAPULAIRE & PARASCAPULAIRE :



- LEVÉE DES LAMBEAUX SCAPULAIRE & PARASCAPULAIRE ET RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE :



LAMBEAU DE LATISSIMUS DORSI

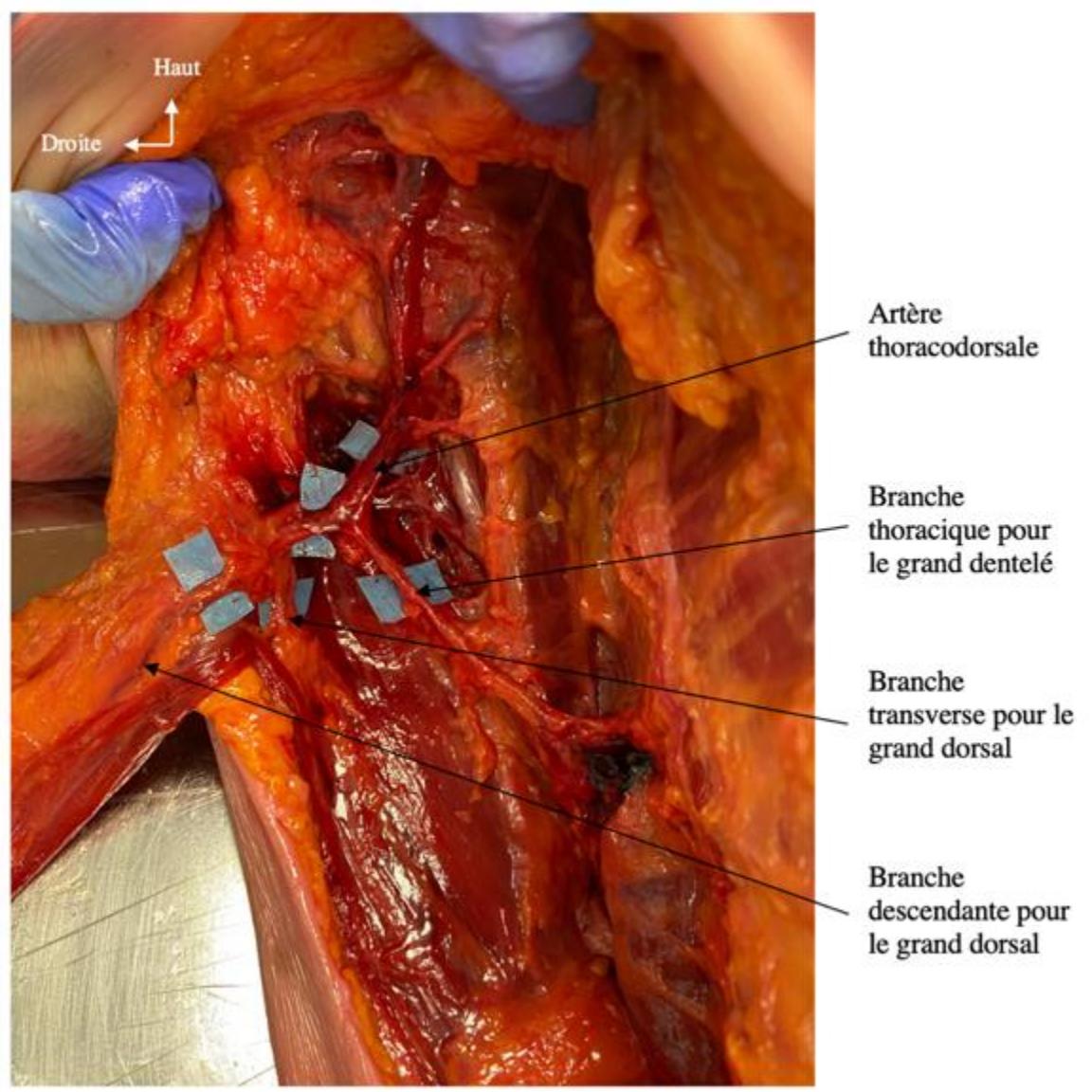
- Lambeau musculaire ou musculocutané vascularisé par l'**artère thoracodorsale** se divisant en deux branches (descendante et transversale) au sein du muscle
- Reconstruction thoracique, cervicale, faciale, scapulaire, brachiale et restauration de la flexion/extension du coude (lambeau à pédicule proximal) ; reconstruction des pertes de substances médianes du dos (lambeau à pédicule distal) ; reconstruction des pertes de substances étendues (lambeau libre)
- Variantes :
 - Muscle-Sparing Latissimus Dorsi : prélèvement bandelette musculaire antérieure sur la branche descendante
 - Thoraco-Dorsal Artery Perforator : version perforante du lambeau de grand dorsal
- Levée du lambeau : bord antérieur réel du muscle 2cm en arrière du bord palpé ; repérage premier du pédicule à la face profonde du muscle

! Plan de dissection difficile avec les dernières digitations du grand dentelé

- DESSINS DU LAMBEAU DE LATISSIMUS DORSI :



- LEVÉE DU LAMBEAU DE LATISSIMUS DORSI & RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE :

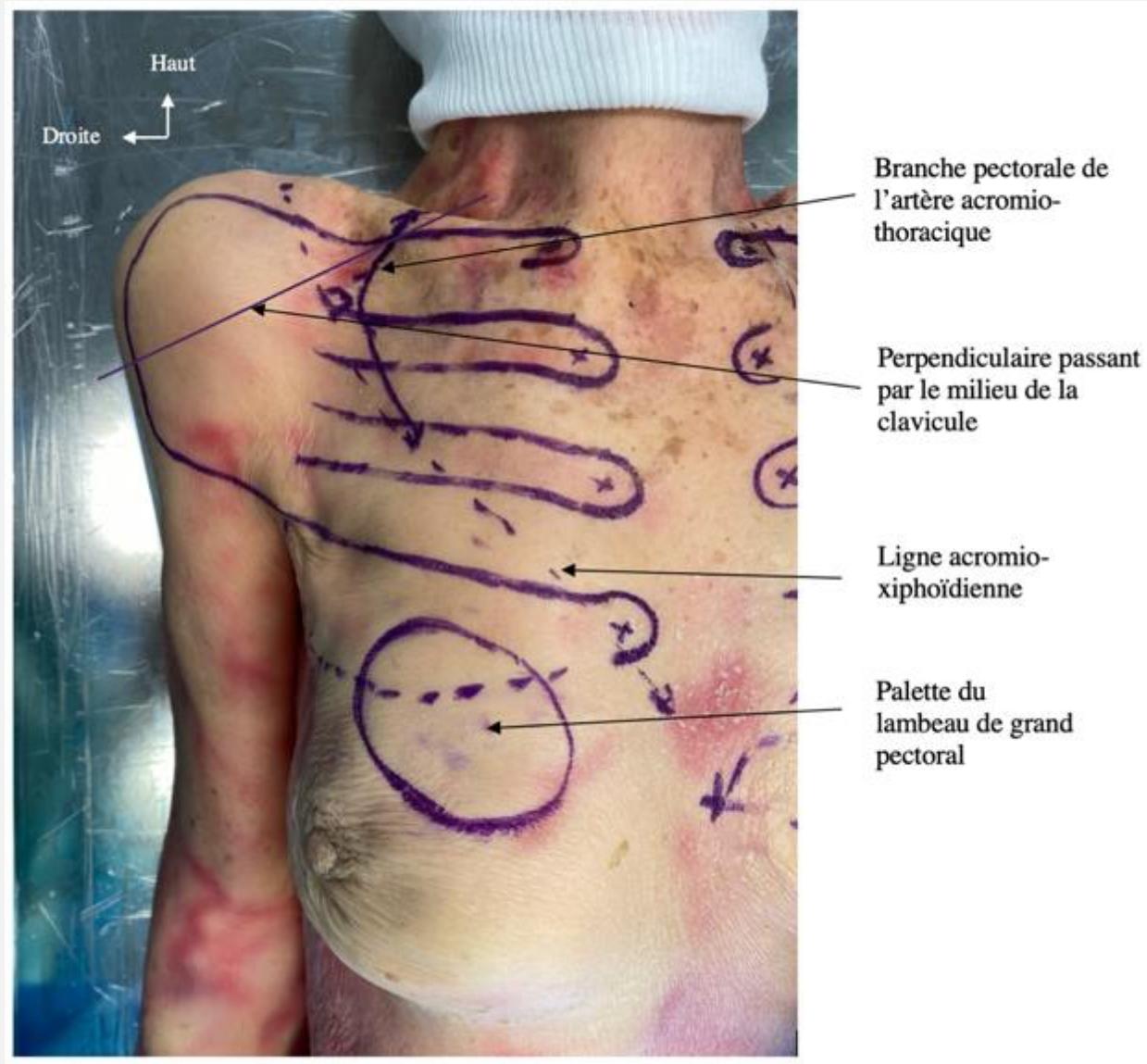


LAMBEAU DE PECTORALIS MAJOR

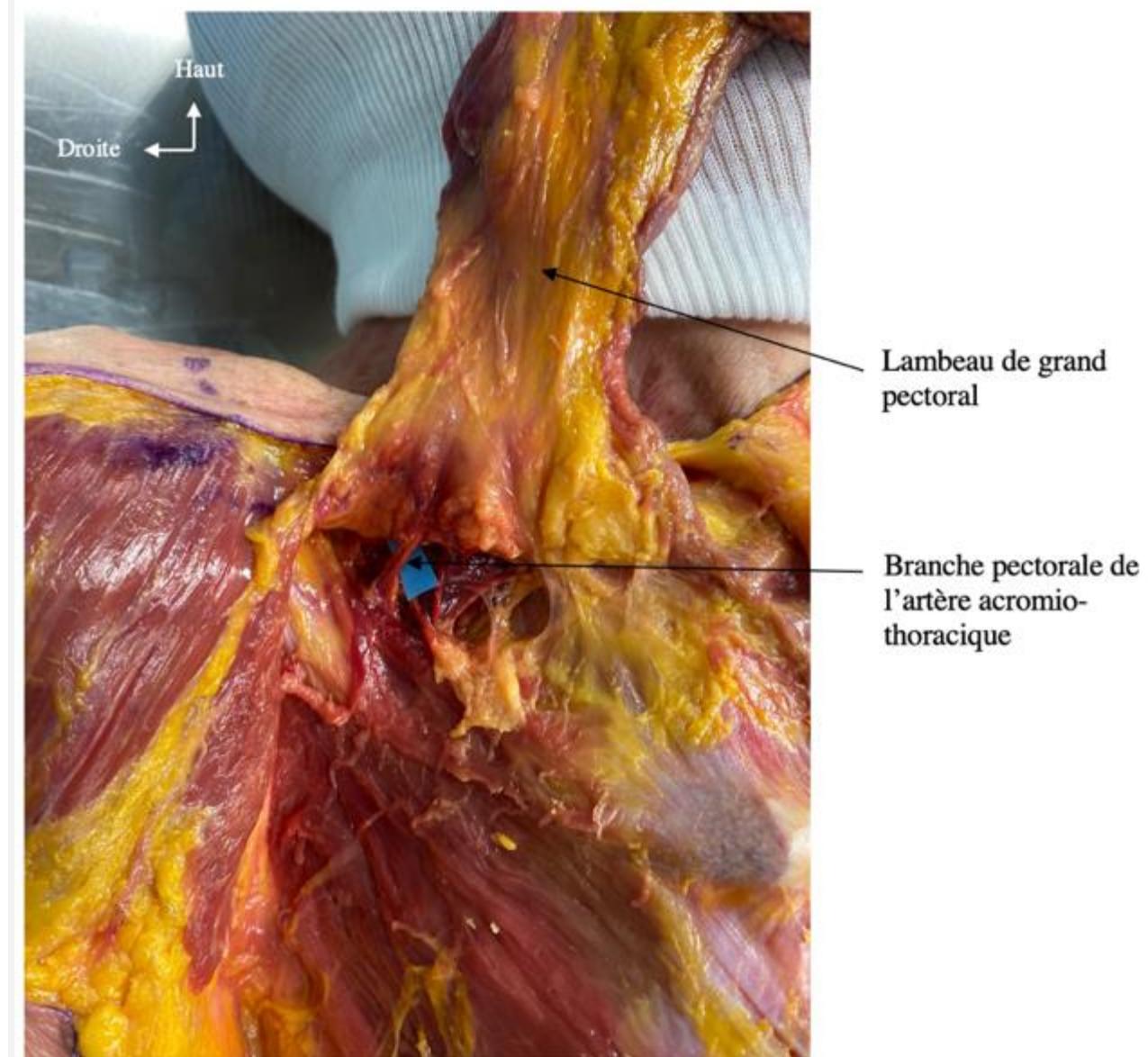
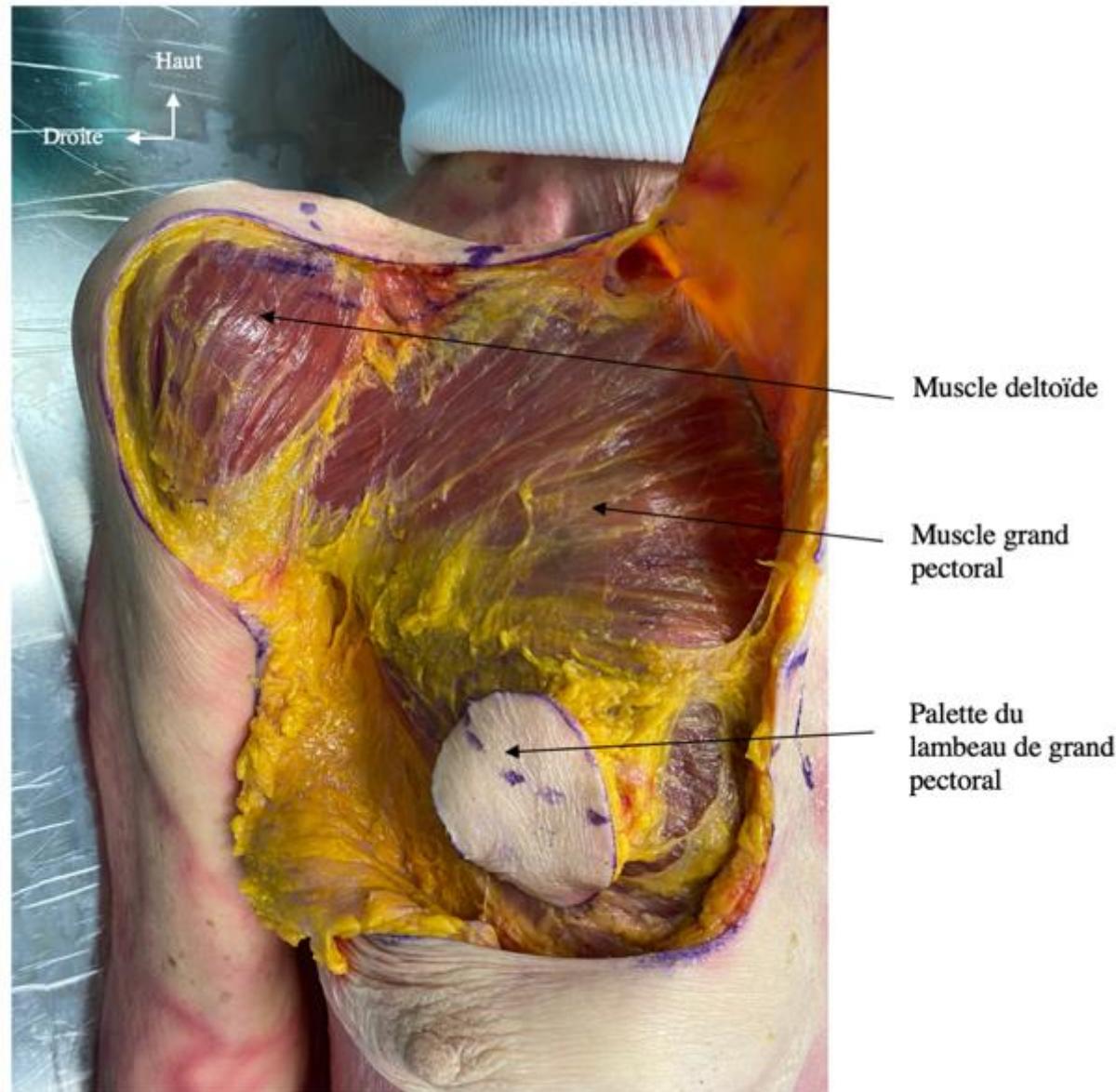
- Lambeau musculaire ou musculocutané vascularisé par la branche pectorale de l'**artère acromio-thoracique** et perforantes des artère thoracique interne et supérieure et de la branche acromiale de l'artère acromio-thoracique (pédicules accessoires)
- Reconstruction région thoracique médiane, cervicale et 2/3 inférieurs de la face ; réanimation de la flexion du coude
- Peut être associé à prélèvement des 4^{ème} ou 5^{ème} côtes
- Dessin de la palette ne doit pas dépasser la 6^{ème} côte en bas, la région médiane et la région xiphoïdienne (région de basse pression veineuse)
- Dissection du muscle pectoral respectant son aponévrose profonde

! Respecter autant que possible palette du lambeau delto-pectoral

- DESSINS DU LAMBEAU DE PECTORALIS MAJOR :



- LEVÉE DU LAMBEAU DE PECTORALIS MAJOR :

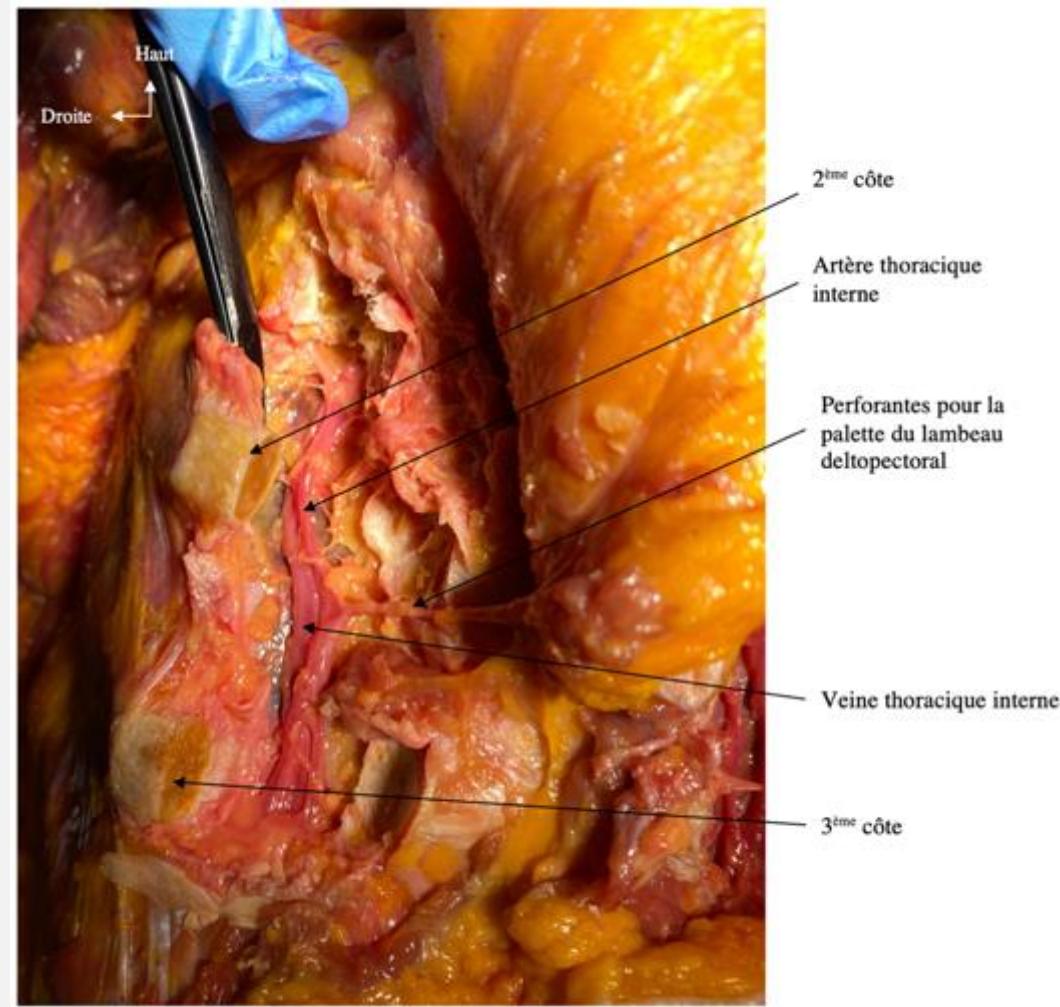


- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE PECTORALIS MAJOR :

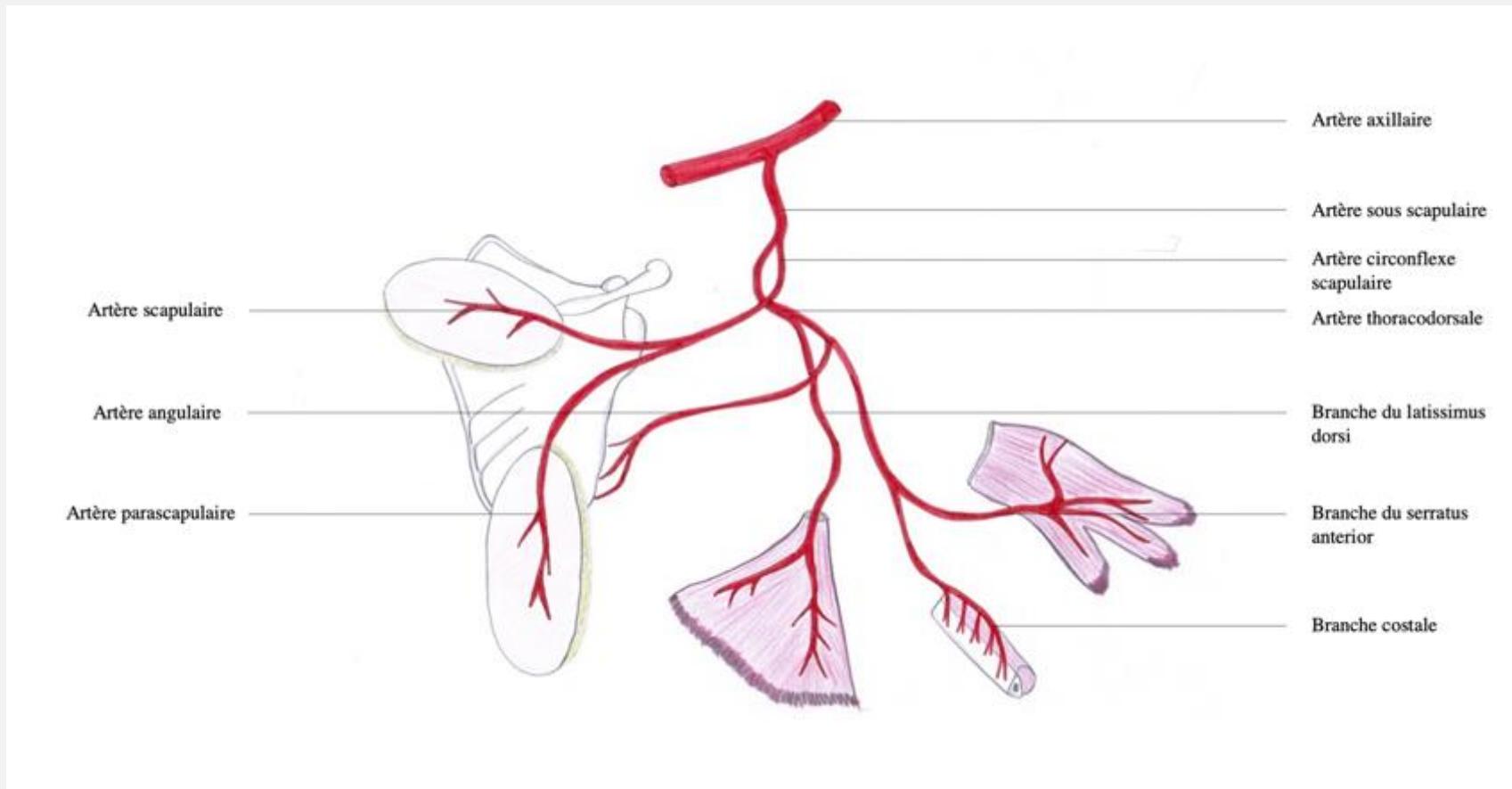


ABORD DES VAISSEAUX MAMMAIRES INTERNES

POUR BRANCHEMENT LAMBEAU DE DIEP EN RECONSTRUCTION MAMMAIRE



DISSECTION DES LAMBEAUX DU SYSTÈME SOUS SCAPULAIRE



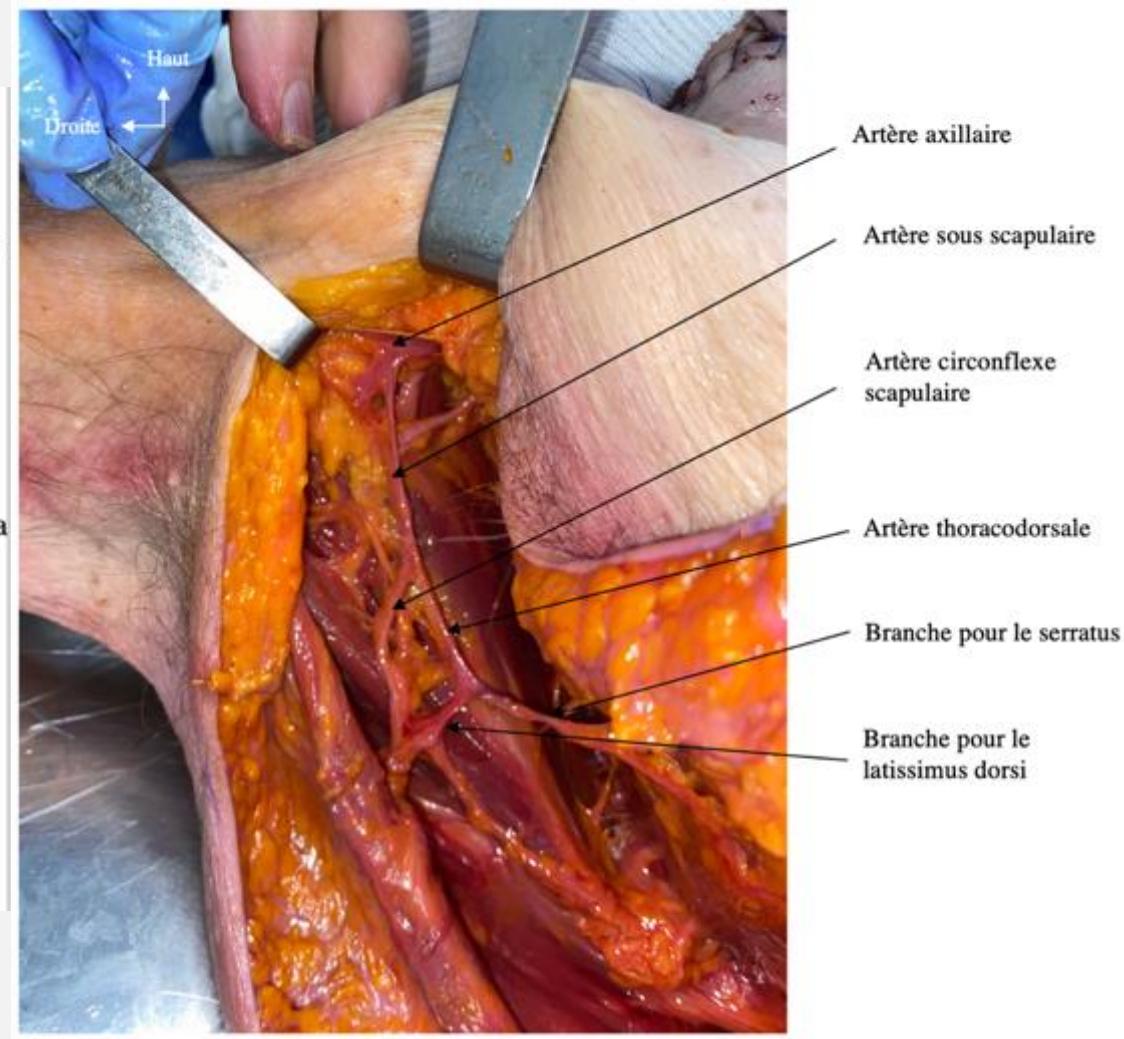


Artère thoracodorsale

Branche pour le latissimus dorsi

Branche pour l'angle de la scapula

Branche pour le serratus



ABDOMEN

- LAMBEAU CUTANÉ AXIAL :
 - INGUINAL
- LAMBEAUX MUSCULAIRES & MUSCULOCUTANÉS :
 - TRAM
 - TAYLOR
- LAMBEAUX PERFORANTS :
 - SCIP
 - DIEP

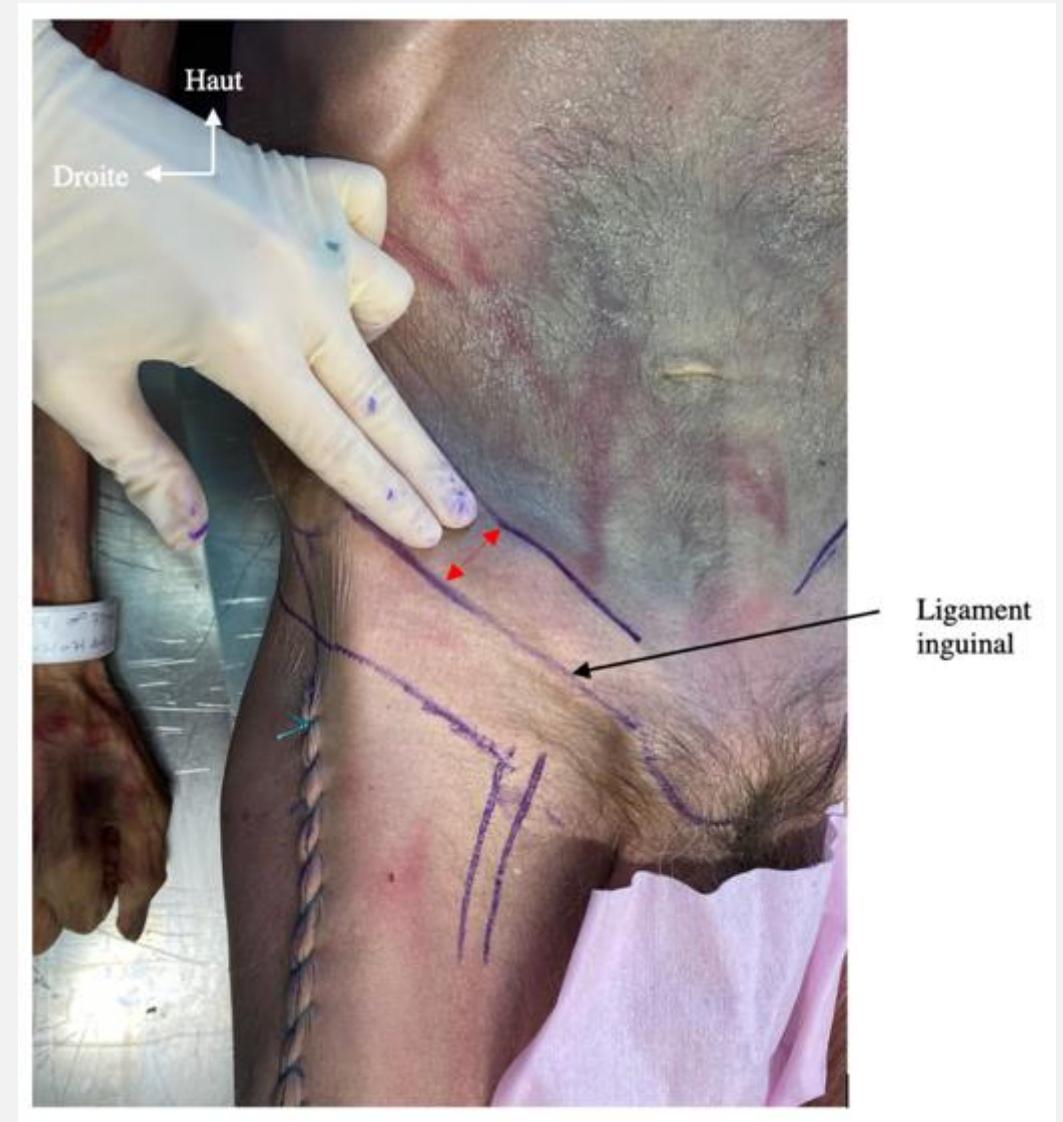
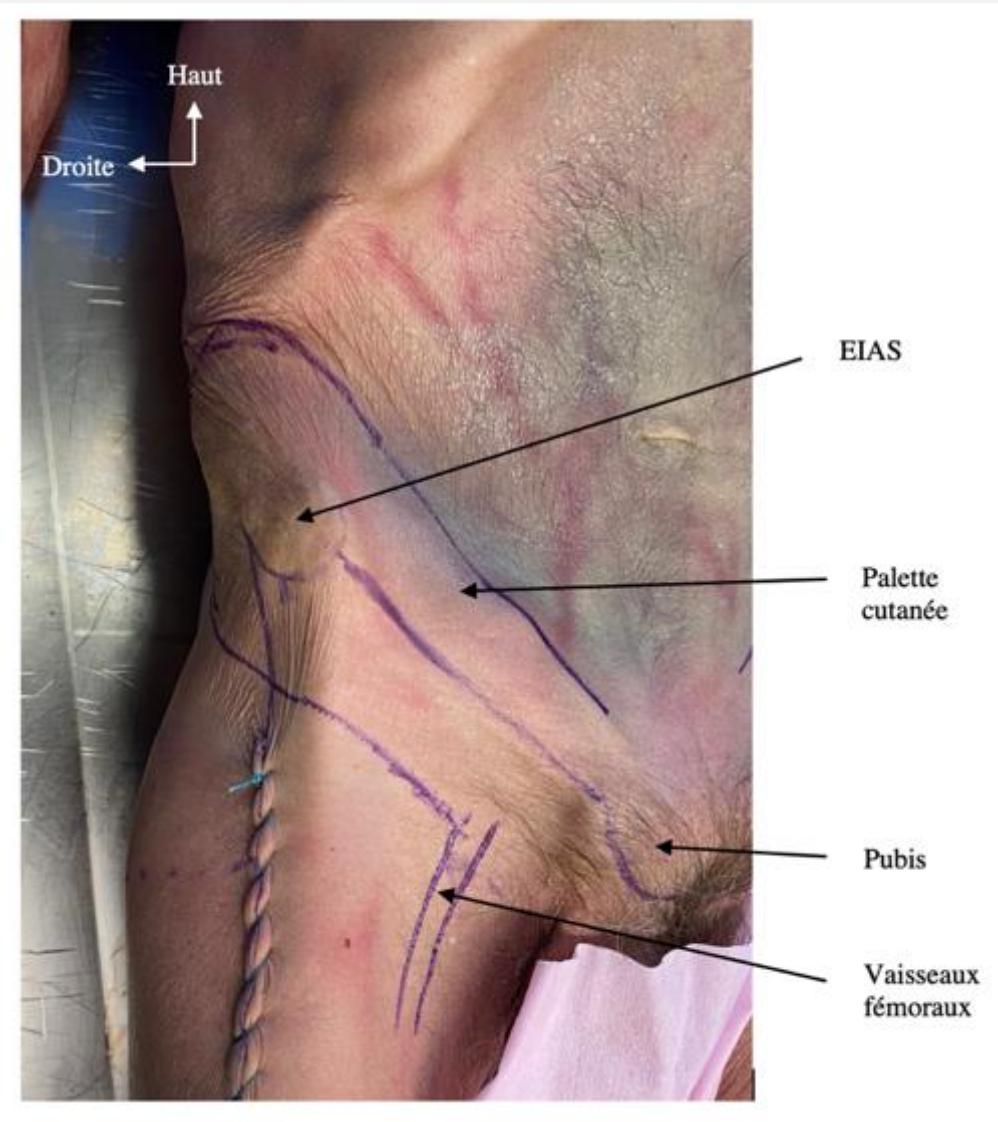
LAMBEAU INGUINAL

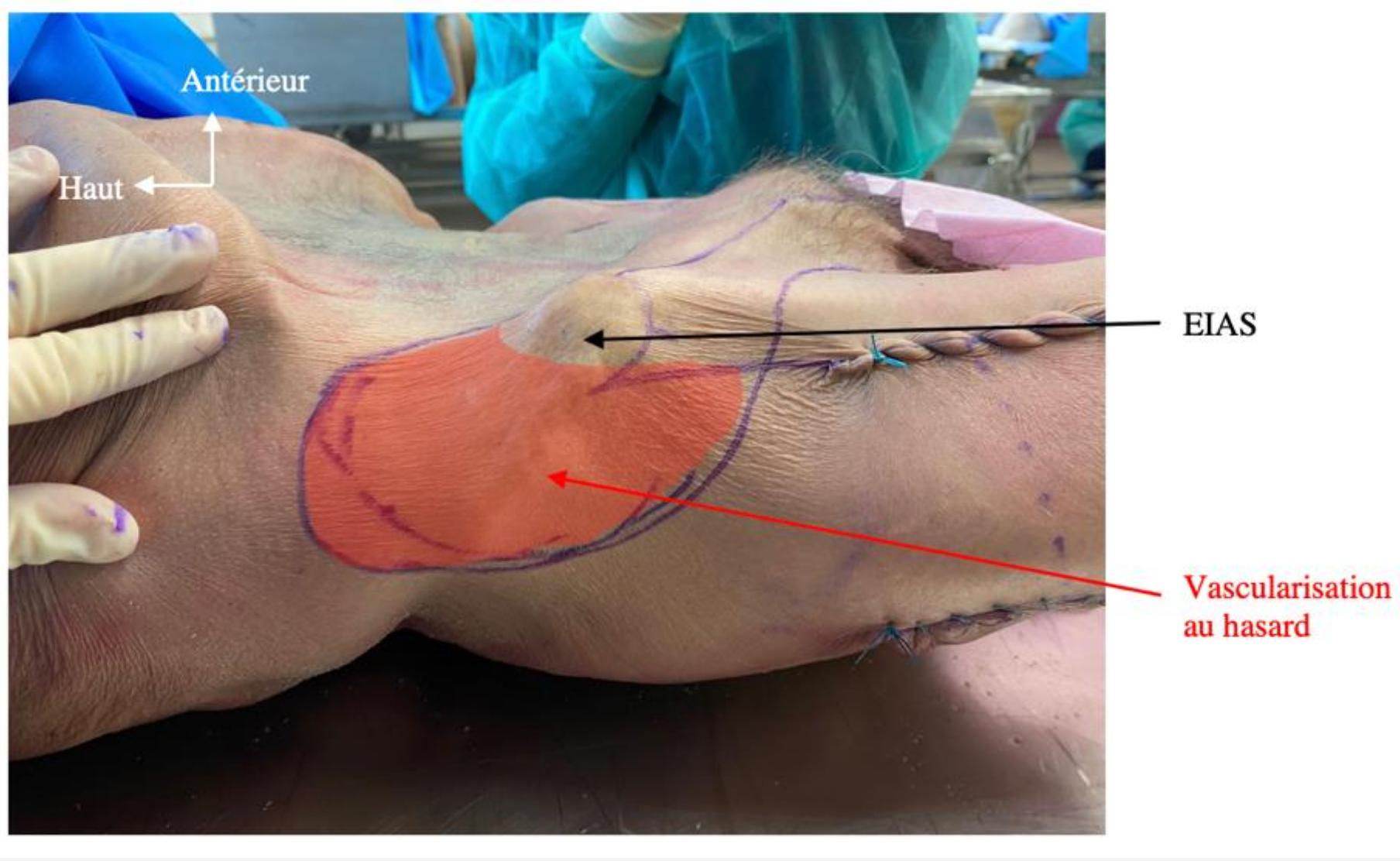
- Lambeau cutané axial vascularisé par l'**artère circonflexe iliaque superficielle**
- Reconstruction pertes de substance non greffables de la main et de l'avant bras ; phalloplastie
- Peut être associé à un prélèvement de crête iliaque
- Dessins :
 - L'artère circonflexe iliaque superficielle chemine 2 travers de doigt sous l'arcade crurale
 - Longueur max du lambeau : jusqu'à 30cm ; extension cutanée au hasard au-delà de 5cm en dehors de l'épine iliaque antérosupérieure
- Dissection sus-aponévrotique jusqu'au bord latéral du sartorius

! Nerf cutané latéral de la cuisse

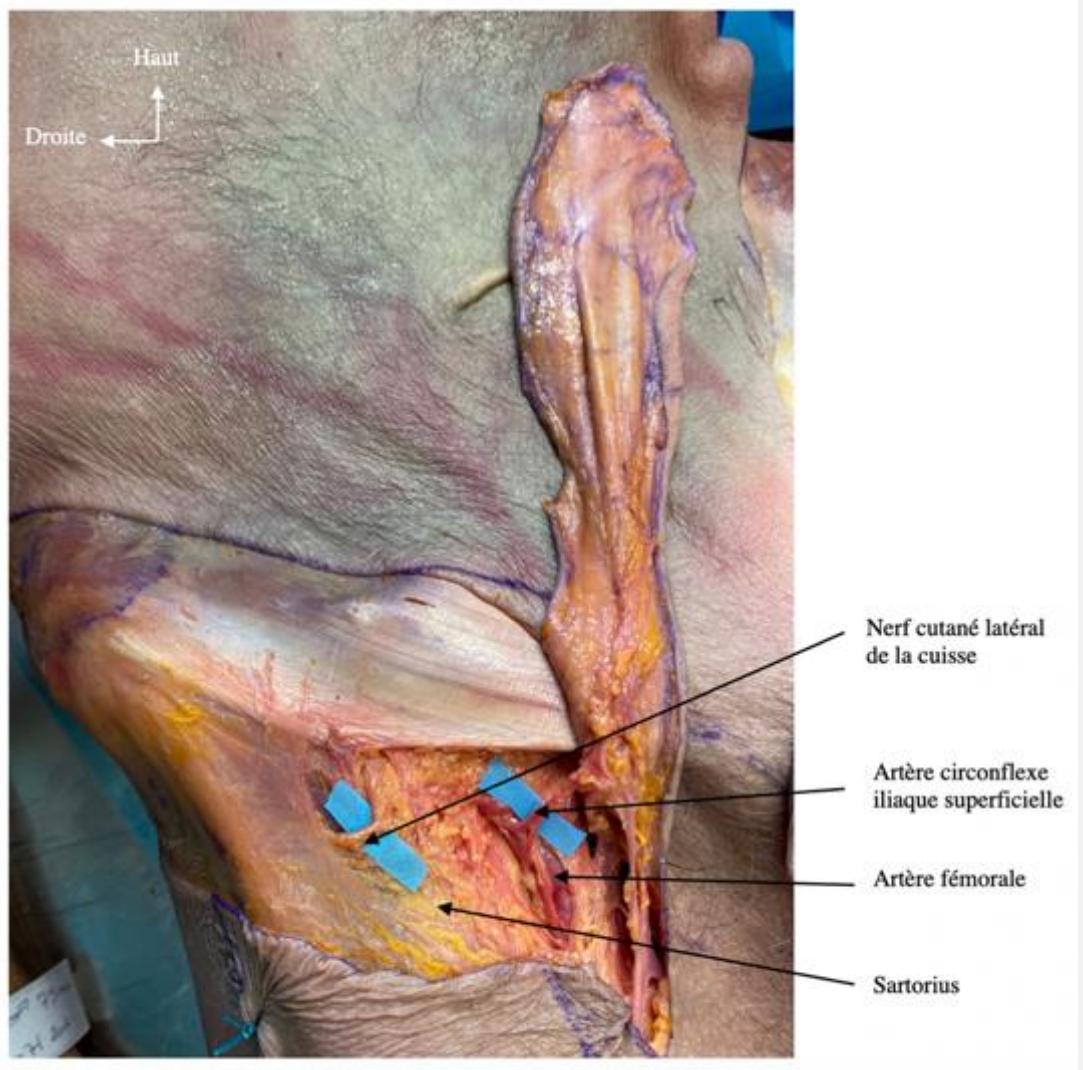
! Si reconstruction perte de substance face dorsale de la main : l'aborder sur son versant ulnaire

- DESSINS DU LAMBEAU INGUINAL :

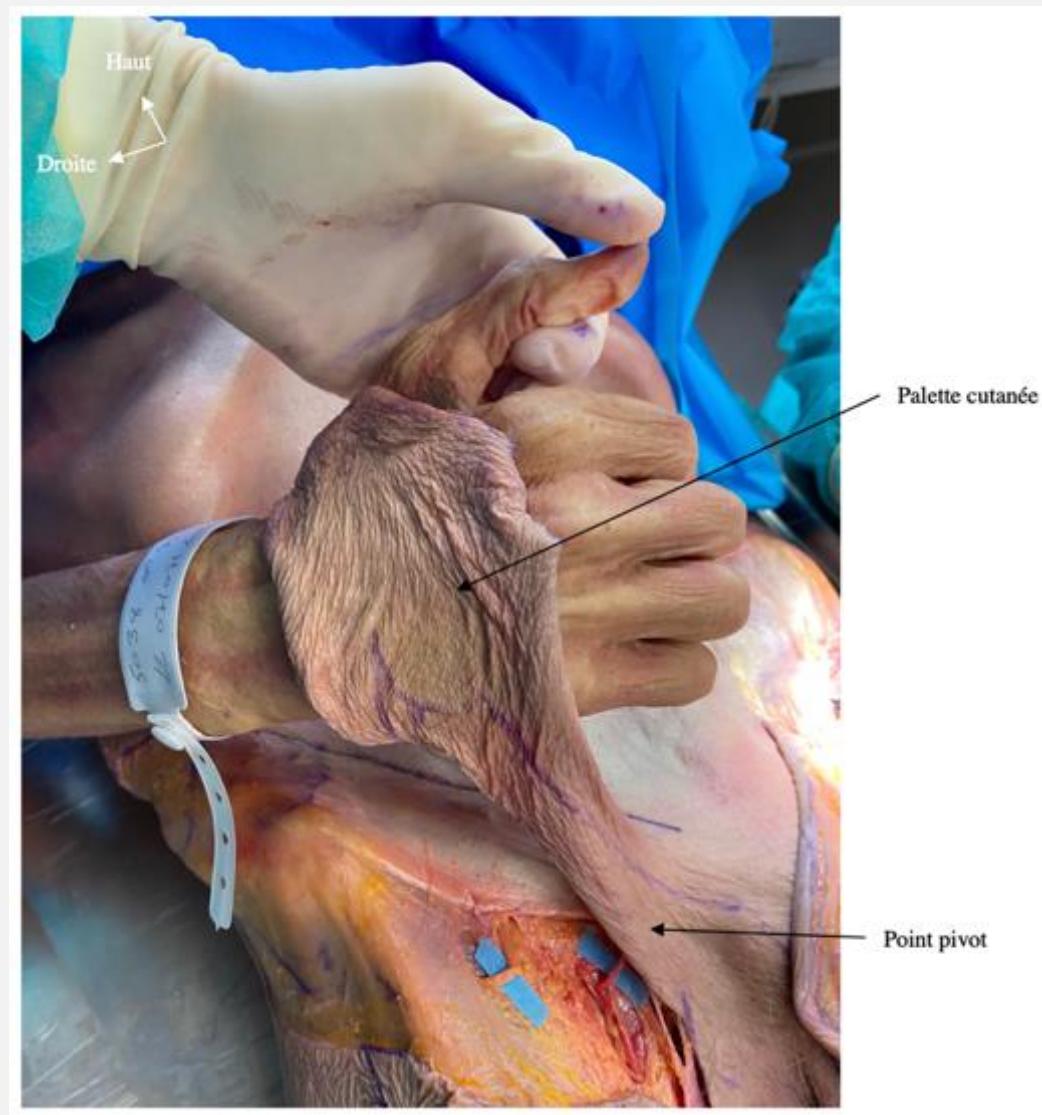




- LEVÉE DU LAMBEAU INGUINAL :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU INGUINAL :

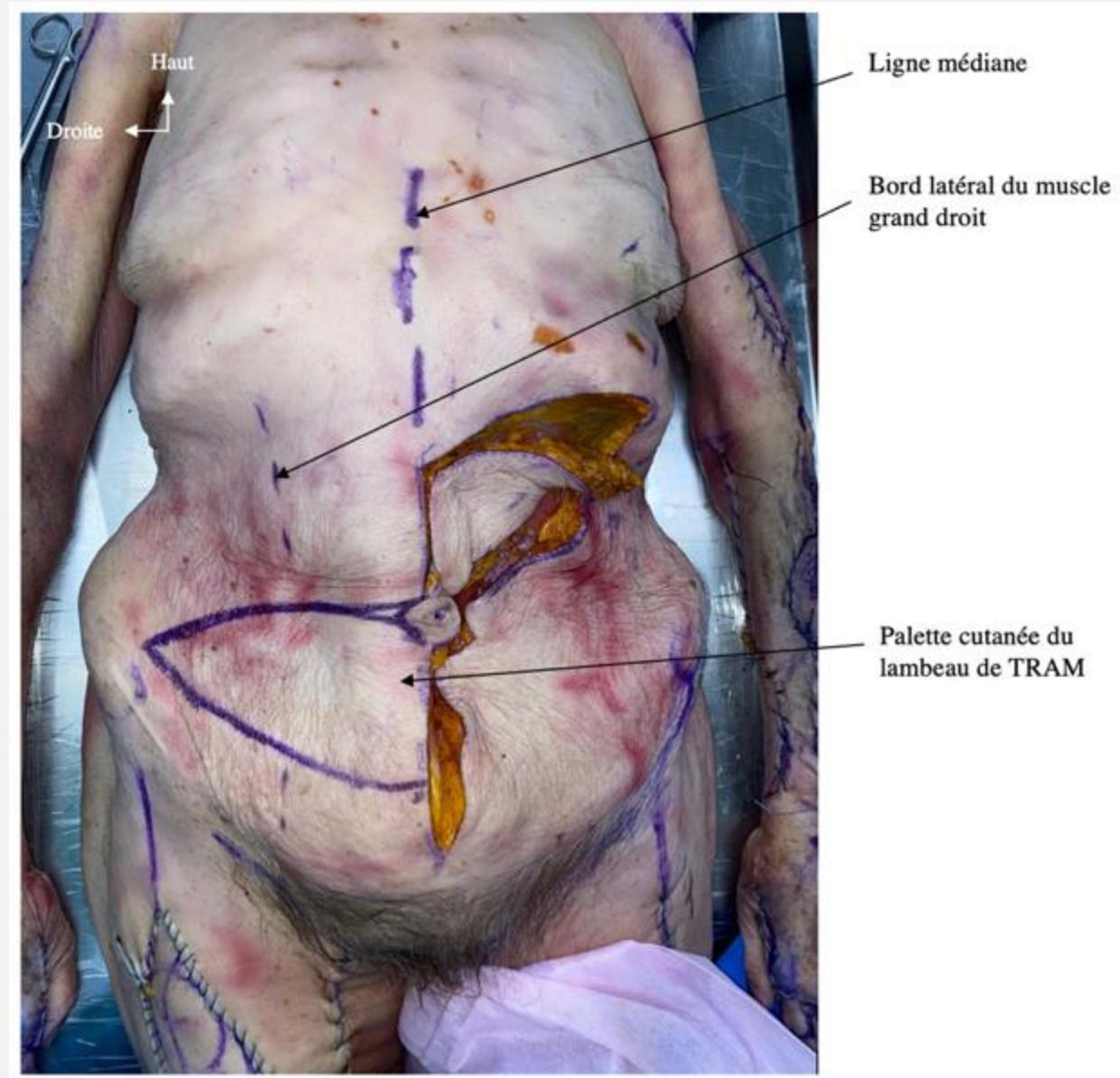


LAMBEAU TRAM

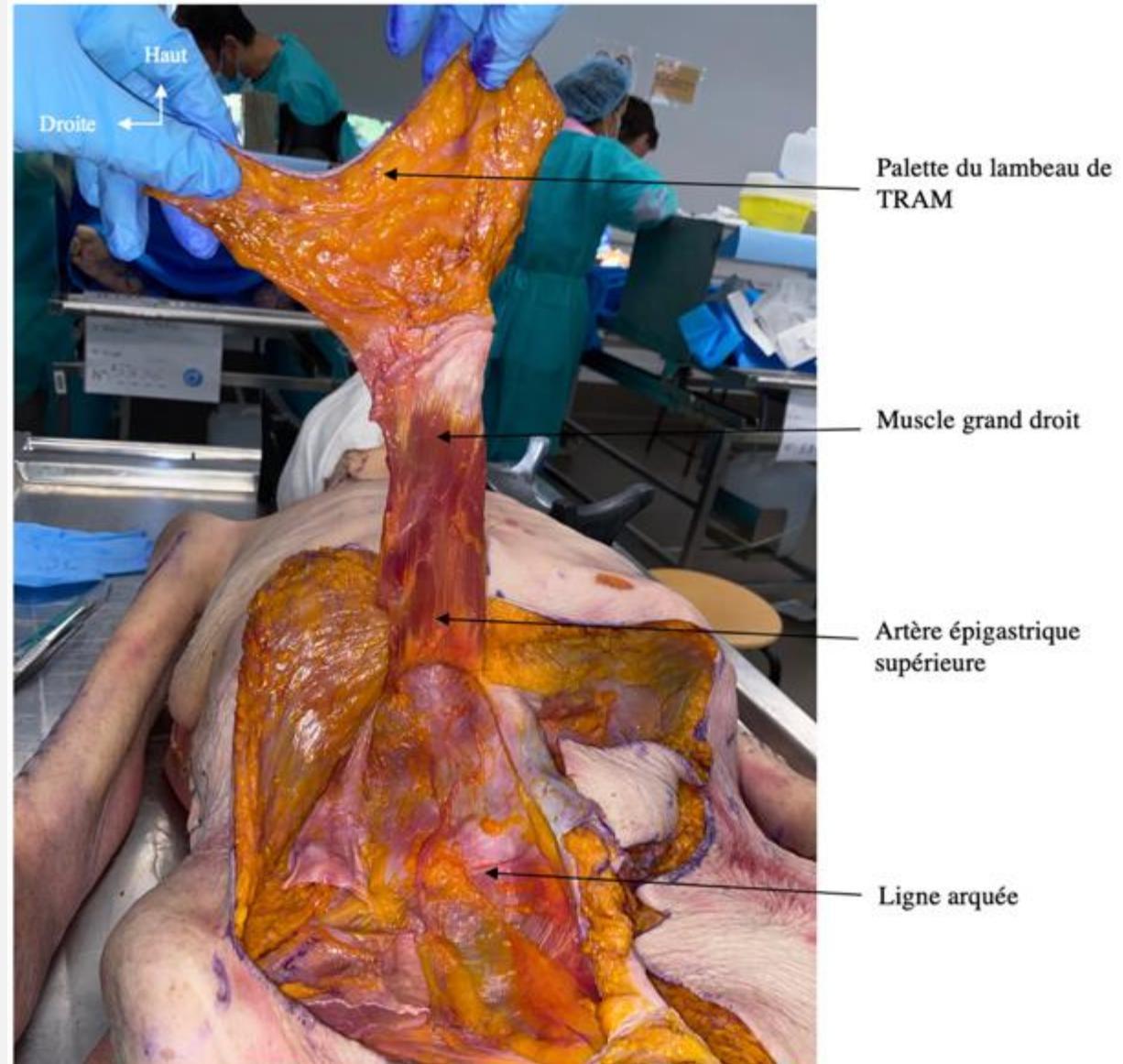
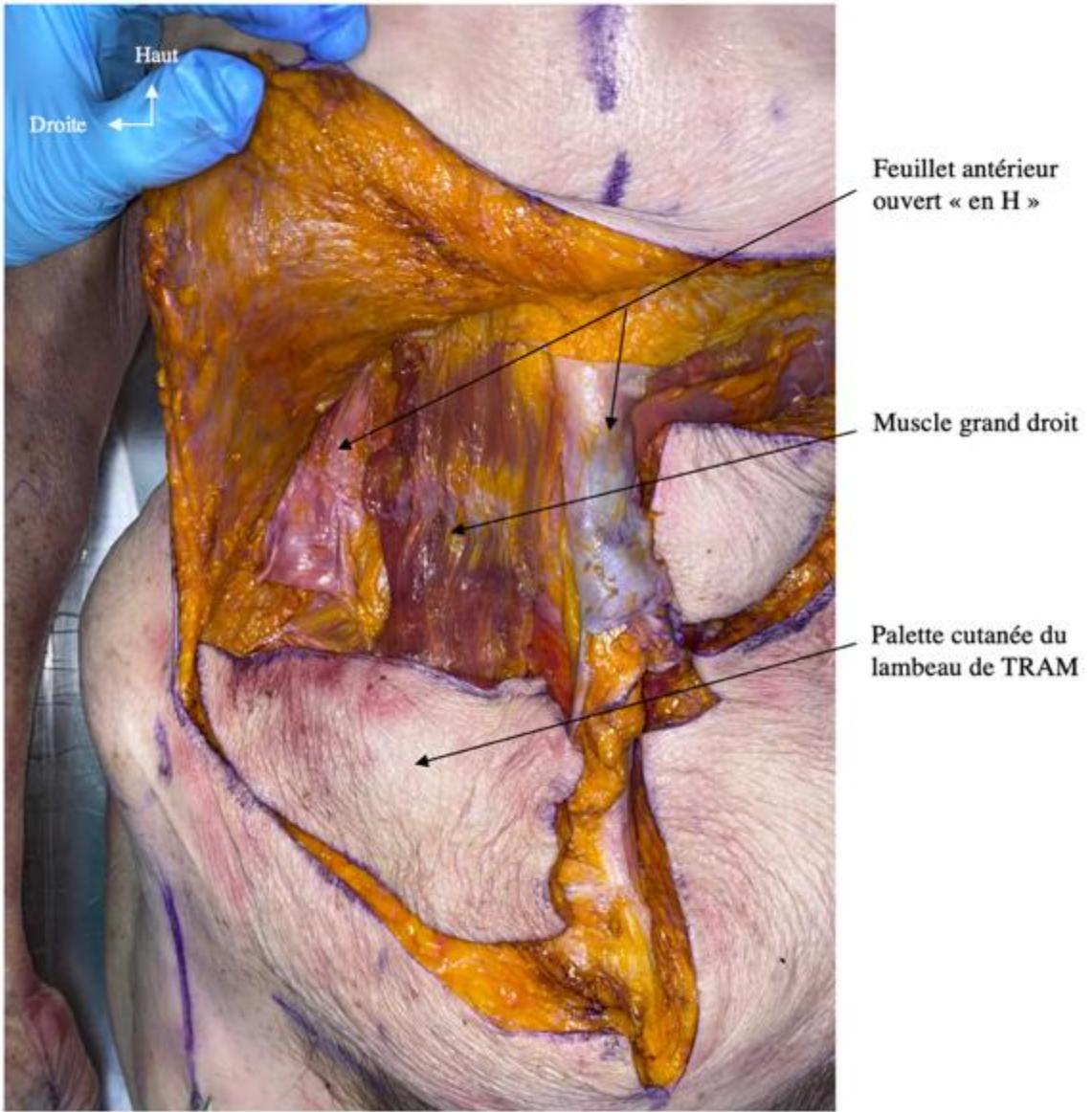
= lambeau musculocutané de muscle grand droit à palette horizontale et pédicule supérieur

- Vascularisation par l'**artère épigastrique supérieure**
- Reconstruction mammaire (côté opposé au lambeau)
- Dessins : tracé supérieur de la palette doit passer au moins 1cm au-dessus de l'ombilic (perforants para-ombilicales) ; correspond au tracé d'une plastie abdominale
- Levée du lambeau : incision en H du feuillet antérieur du muscle grand droit du rebord costal au bord supérieur de la palette
- Réparation pariétale obligatoire

- DESSINS DU LAMBEAU DE TRAM :



- LEVÉE DU LAMBEAU DE TRAM :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE TRAM :

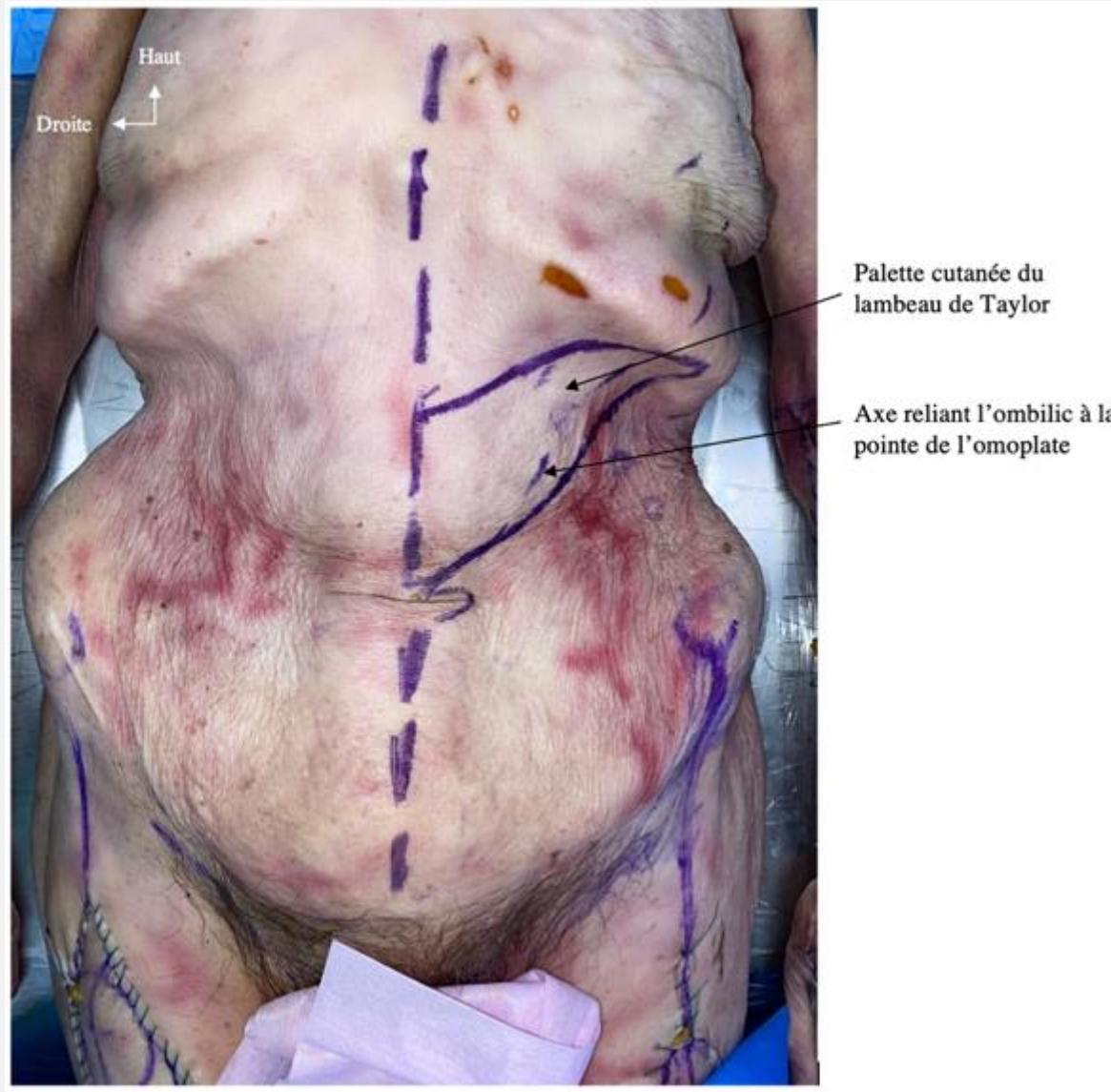


LAMBEAU DE TAYLOR

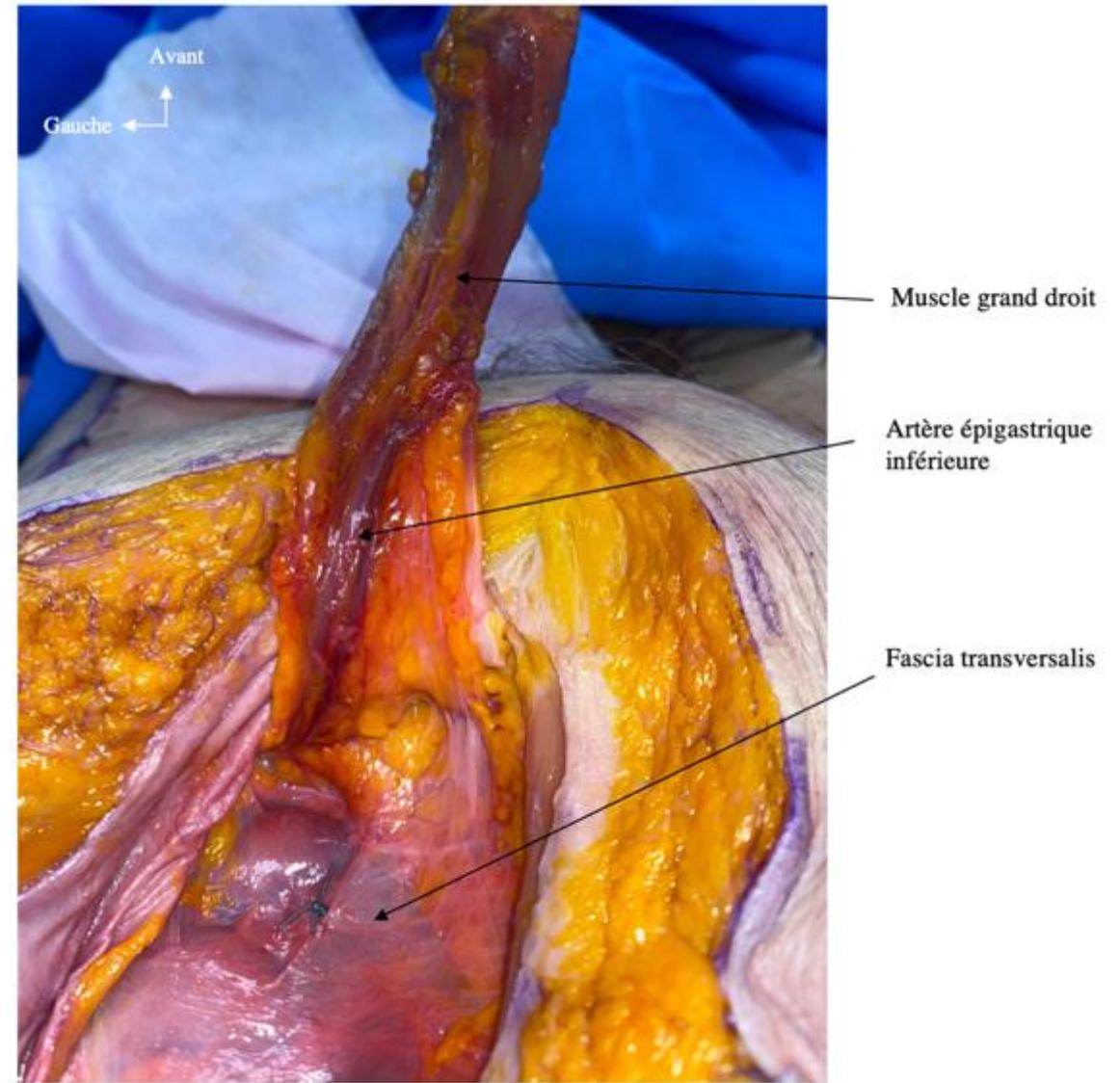
= lambeau musculocutané de muscle grand droit à palette oblique et pédicule inférieur

- Vascularisation par l'**artère épigastrique inférieure**
- Reconstruction périnéale et du Scarpa (peut descendre jusqu'au genou si dissection du pédicule et section de l'arcade crurale)
- Dessins : palette centrée sur ligne ombilic-pointe de l'omoplate ; jusqu'à 30x20 cm
- Levée du lambeau : n'emporte le feuillet antérieur de la gaine du muscle grand droit qu'en regard de la palette ; la section des insertions inférieures du muscle permet d'augmenter l'arc de rotation
- Réparation pariétale non systématique

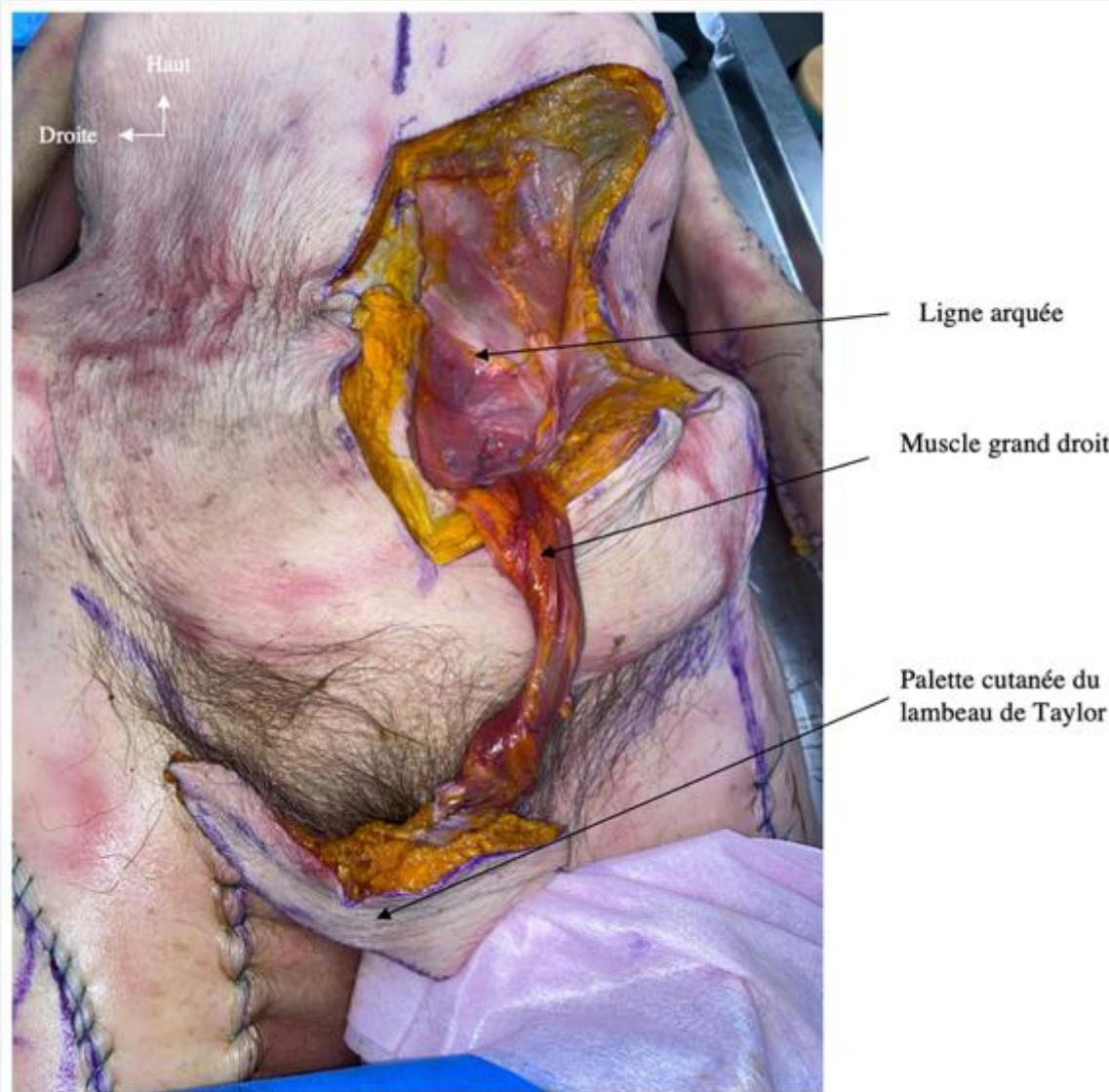
- DESSINS DU LAMBEAU DE TAYLOR :



- LEVÉE DU LAMBEAU DE TAYLOR :



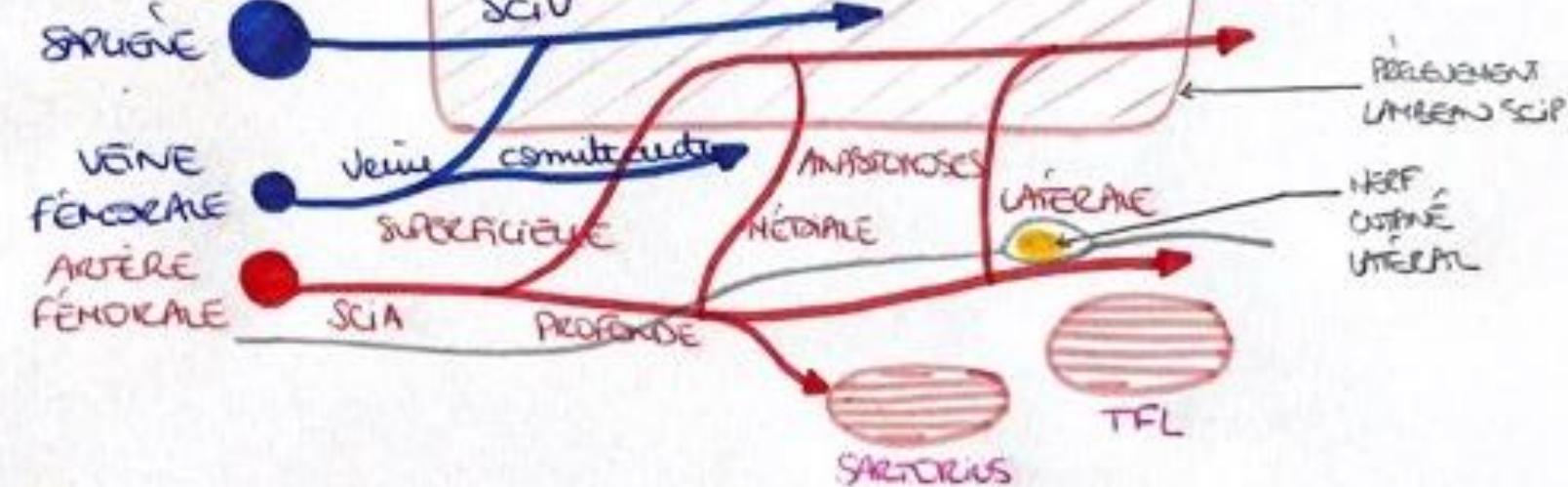
- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE TAYLOR :



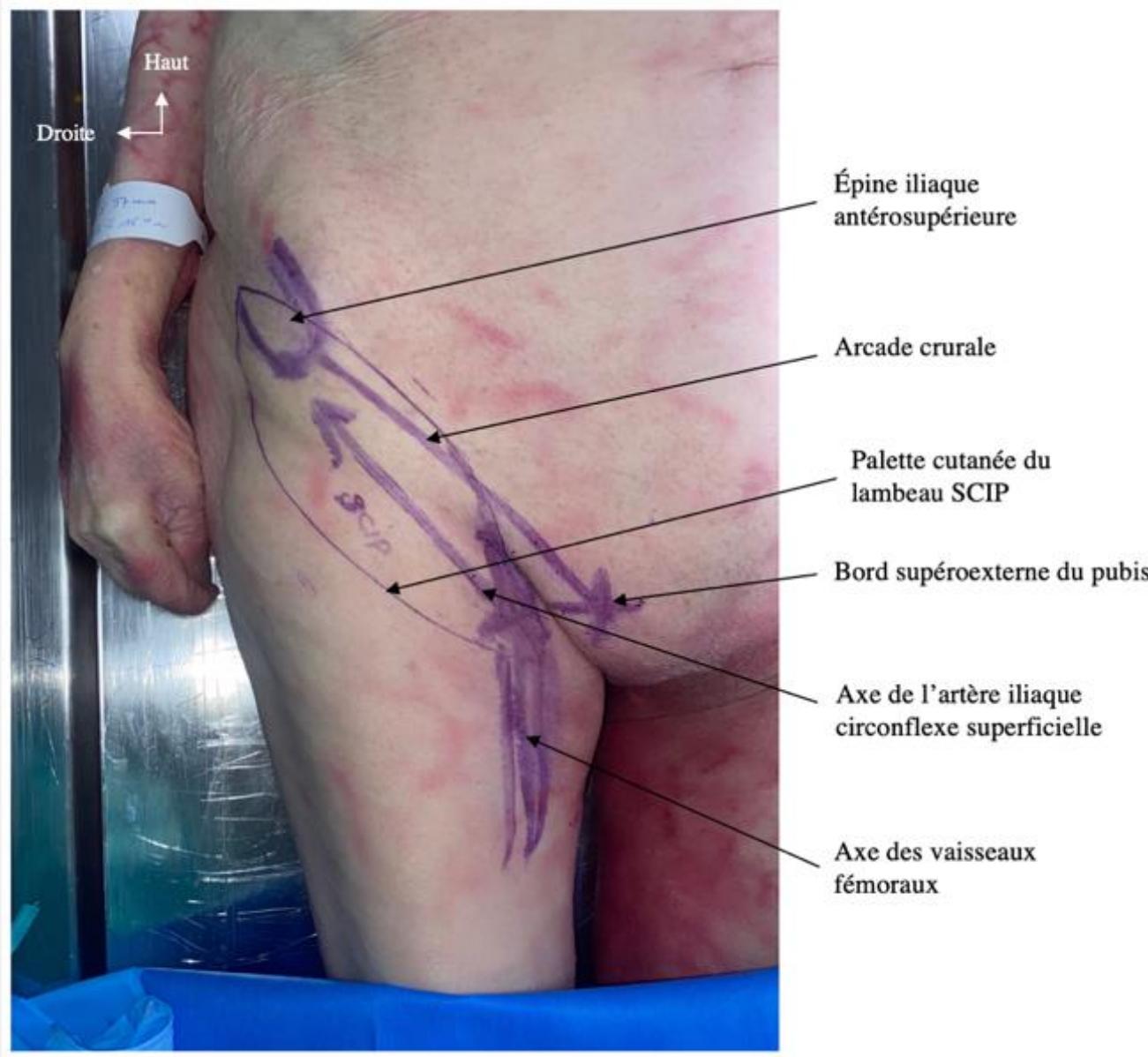
SUPERFICIAL CIRCONFLEXE ILIAQUE PERFORATOR FLAP

- Lambeau perforant centré sur les perforantes de l'**artère circonflexe iliaque superficielle**
- Utilisation en lambeau libre pour reconstruction perte de substance nécessitant un lambeau fin et glabre mais pédicule court ; utilisable en pédiculé pour reconstruction périnéale
- Dessins : repérage doppler des perforantes, 6 travers de doigt du patient maximum pour fermeture directe du site donneur
- Levée du lambeau : incision première inférolatérale, prélèvement très superficiel dans le plan du fascia superficialis
- Transfert concomitant de ganglion (situé à la bifurcation artère circonflexe iliaque superficielle-profonde)

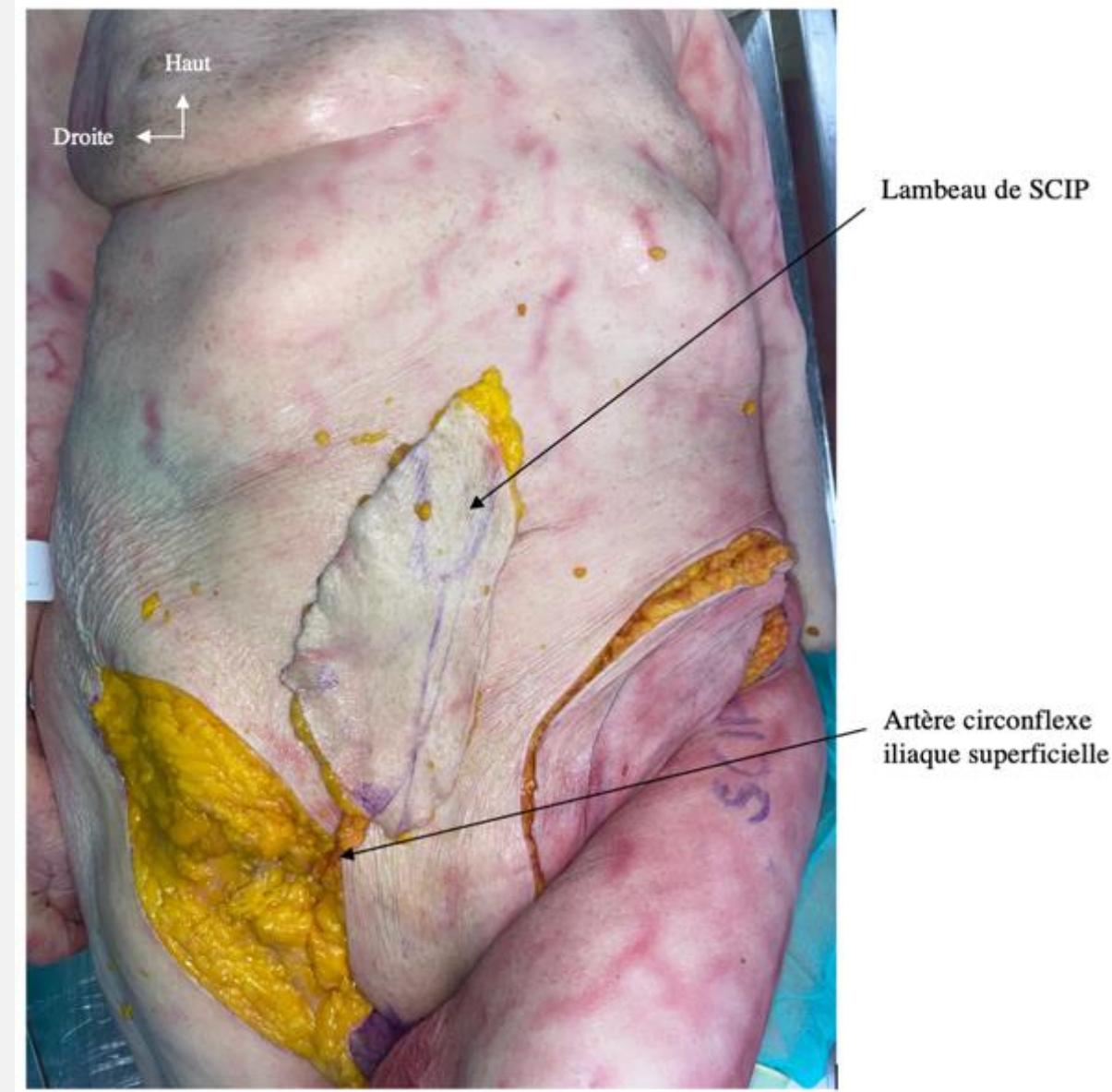
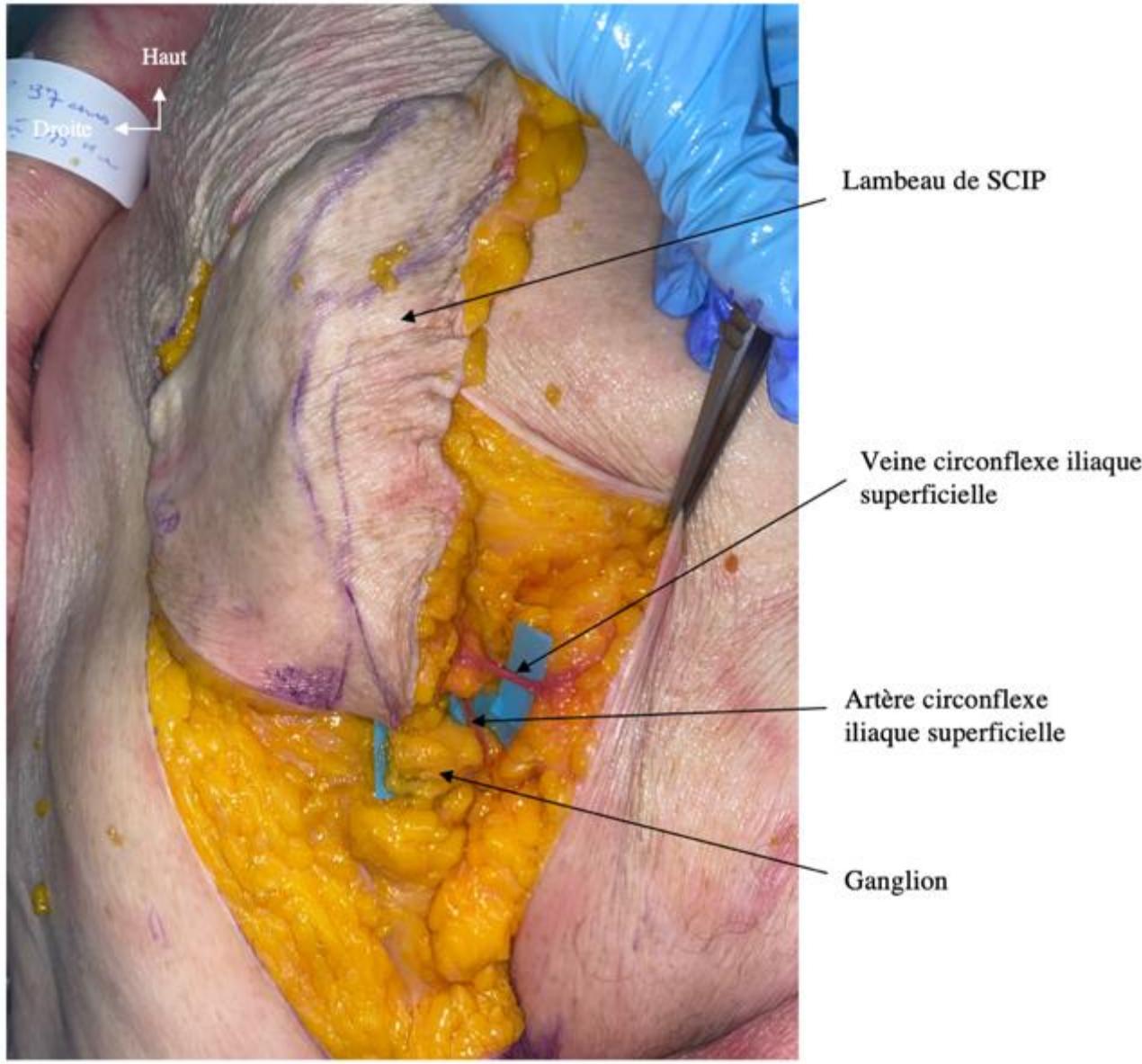
! Bien emporter la veine circonflexe iliaque superficielle sinon risque souffrance veineuse de la partie médiale du lambeau (drainage veineux superficiel > profond)



- DESSINS DU LAMBEAU DE SCIP :



- LEVÉE DU LAMBEAU DE SCIP & RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE :

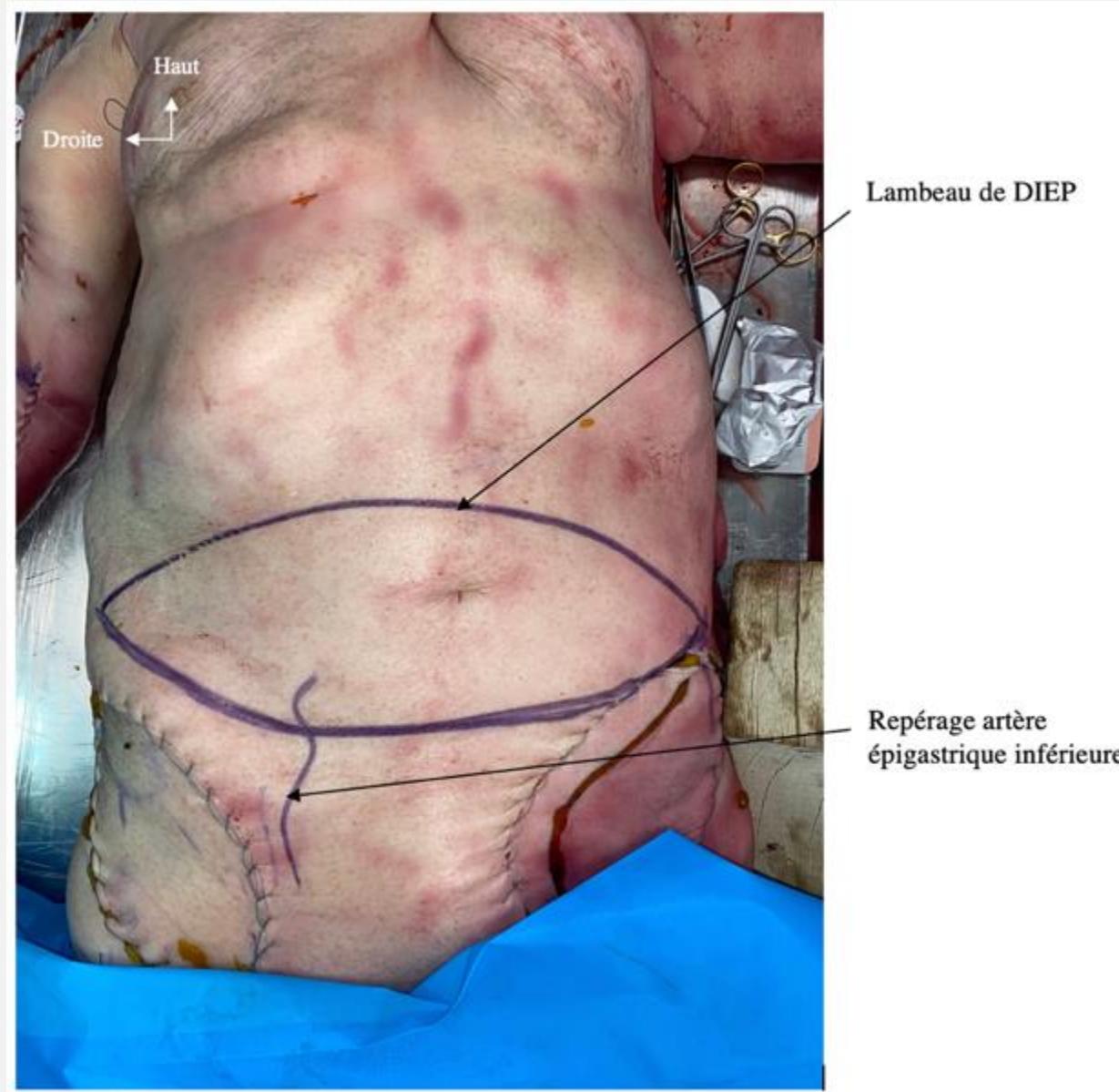


DEEP INFERIOR EPIGASTRIC PERFORATOR FLAP

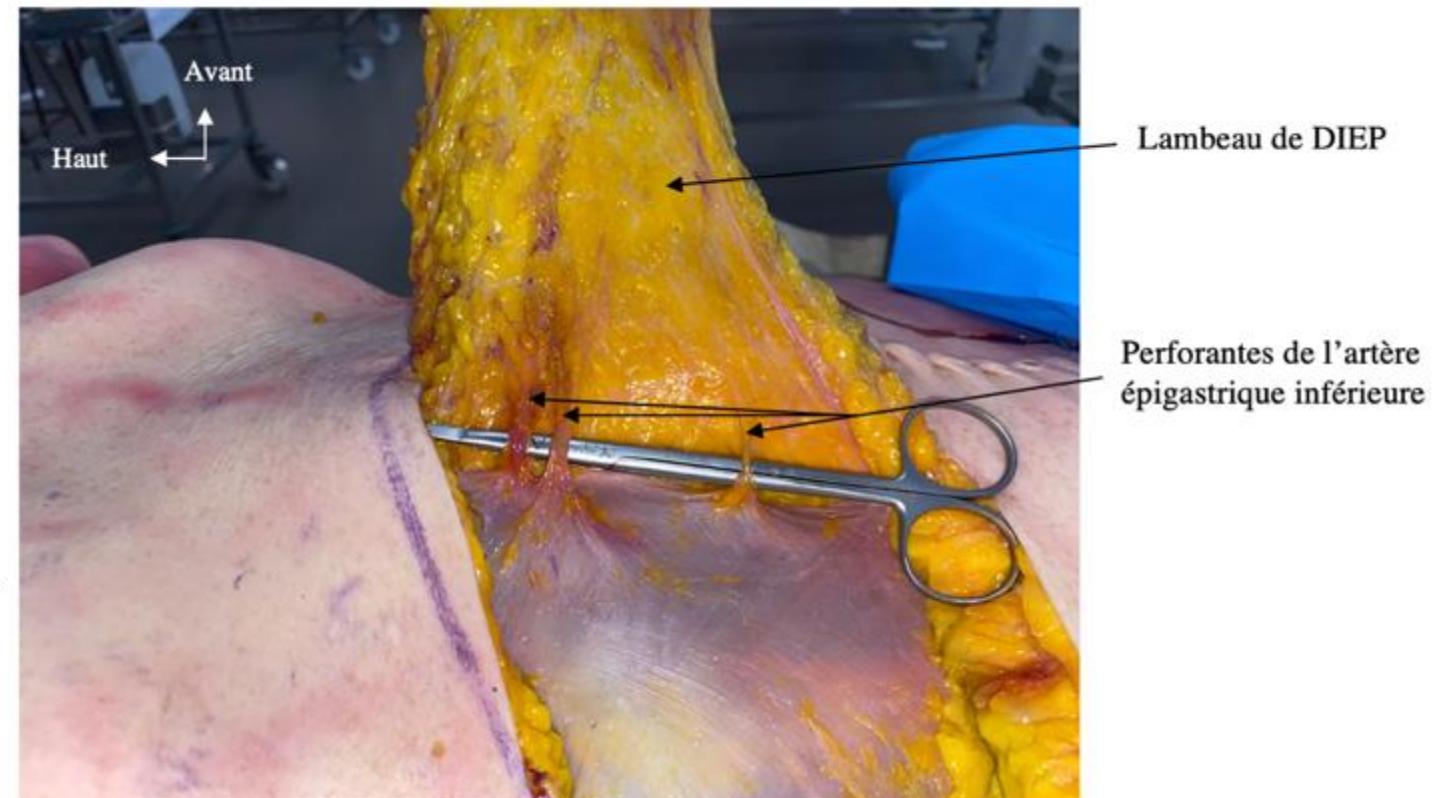
= lambeau musculocutané de grand droit à palette horizontale et pédicule inférieur perforant

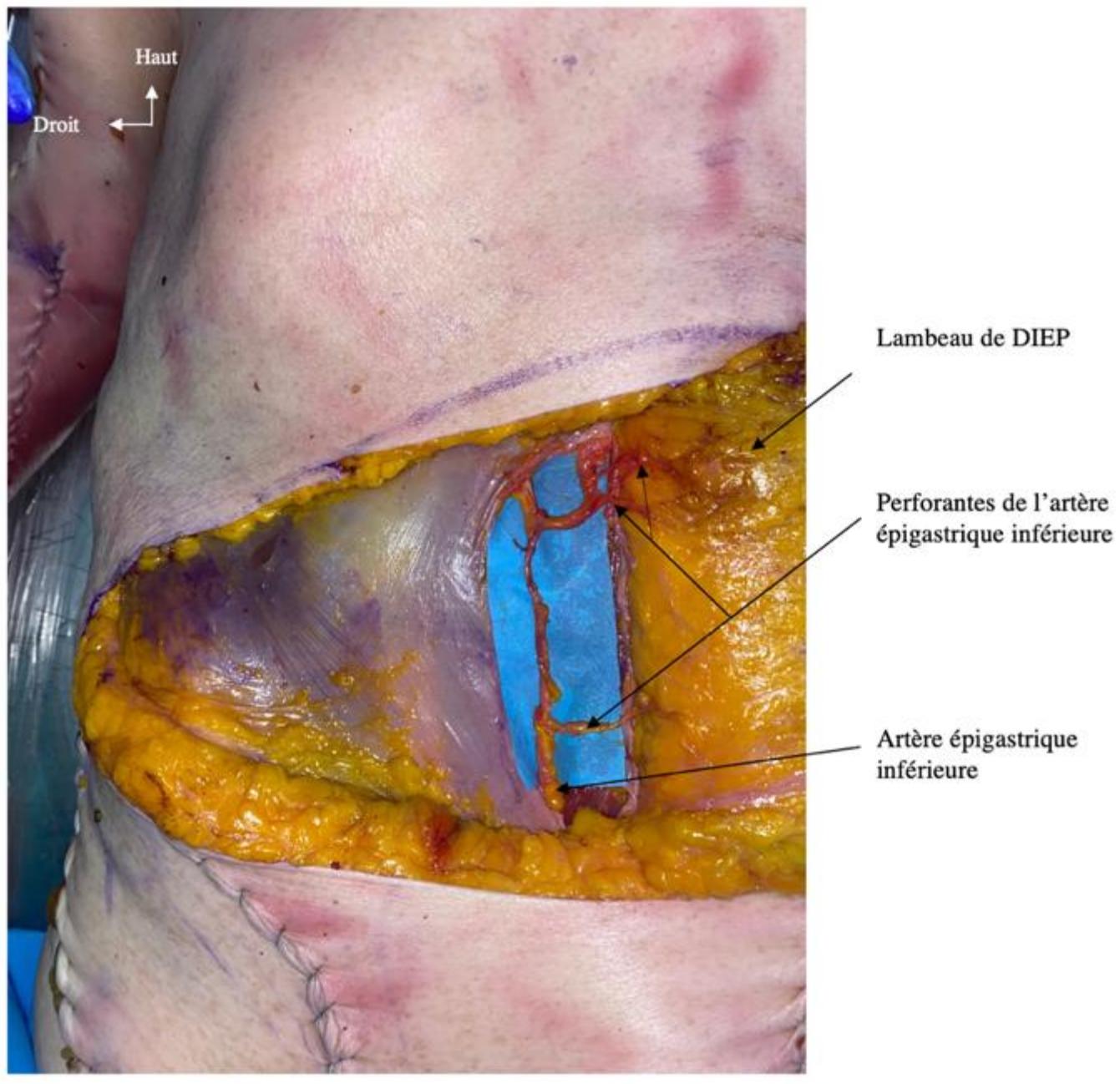
- Raffinement du TRAM libre ; lambeau cutanéo-graisseux
- Vascularisé par une ou plusieurs perforantes de l'**artère épigastrique inférieure**
- Reconstruction mammaire autologue ++ (branchement vaisseaux mammaires internes) ; reconstruction inguinale, crurale et pelvipérinéale
- Dessin de la palette selon celui d'une plastie abdominale
- Dissection du pédicule jusqu'aux vaisseaux iliaques externes
- Prélèvement systématique de la veine sous cutanée abdominale pour anastomose veineuse supplémentaire si lambeau veineux (dérouter veine céphalique)

- DESSINS DE LAMBEAU DE DIEP :



- LEVÉE DE LAMBEAU DE DIEP :





RÉGION LOMBAIRE

- LAMBEAU MUSCULAIRE & MUSCULOCUTANÉ :
 - TRAPÈZE
- LAMBEAUX PERFORANTS :
 - LAP
 - SGAP

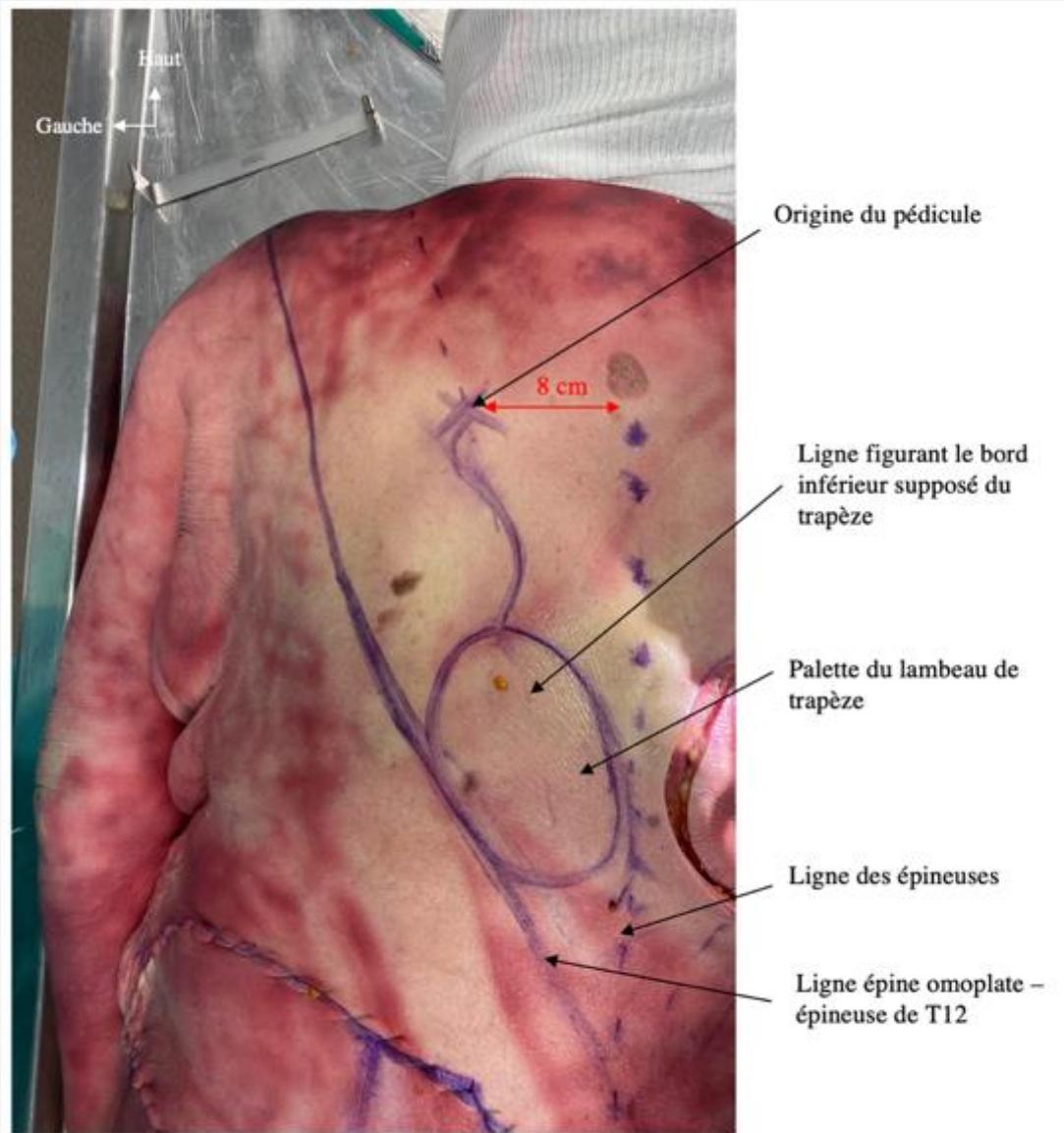
LAMBEAU DE TRAPÈZE

- Le plus fréquent : lambeau musculocutané des faisceaux inférieurs du trapèze
- Vascularisé par l'**artère scapulaire dorsale** (provient de l'**artère cervicale superficielle**)
- Reconstruction perte de substance de la nuque, le cou, l'hémiface basse homolatérale, 1/3 supérieur du tronc
- Dessins : origine de l'axe vasculaire situé à 8 cm de la ligne médiane, un peu au-dessus et en dehors de l'angle supéro-interne de la scapula ; axe vasculaire entre ce point et T12 ; tracé de la palette centré sur cet axe
- Levée du lambeau : emporter l'aponévrose profonde du muscle ; conserver une bande musculaire protégeant le pédicule si palette en îlot

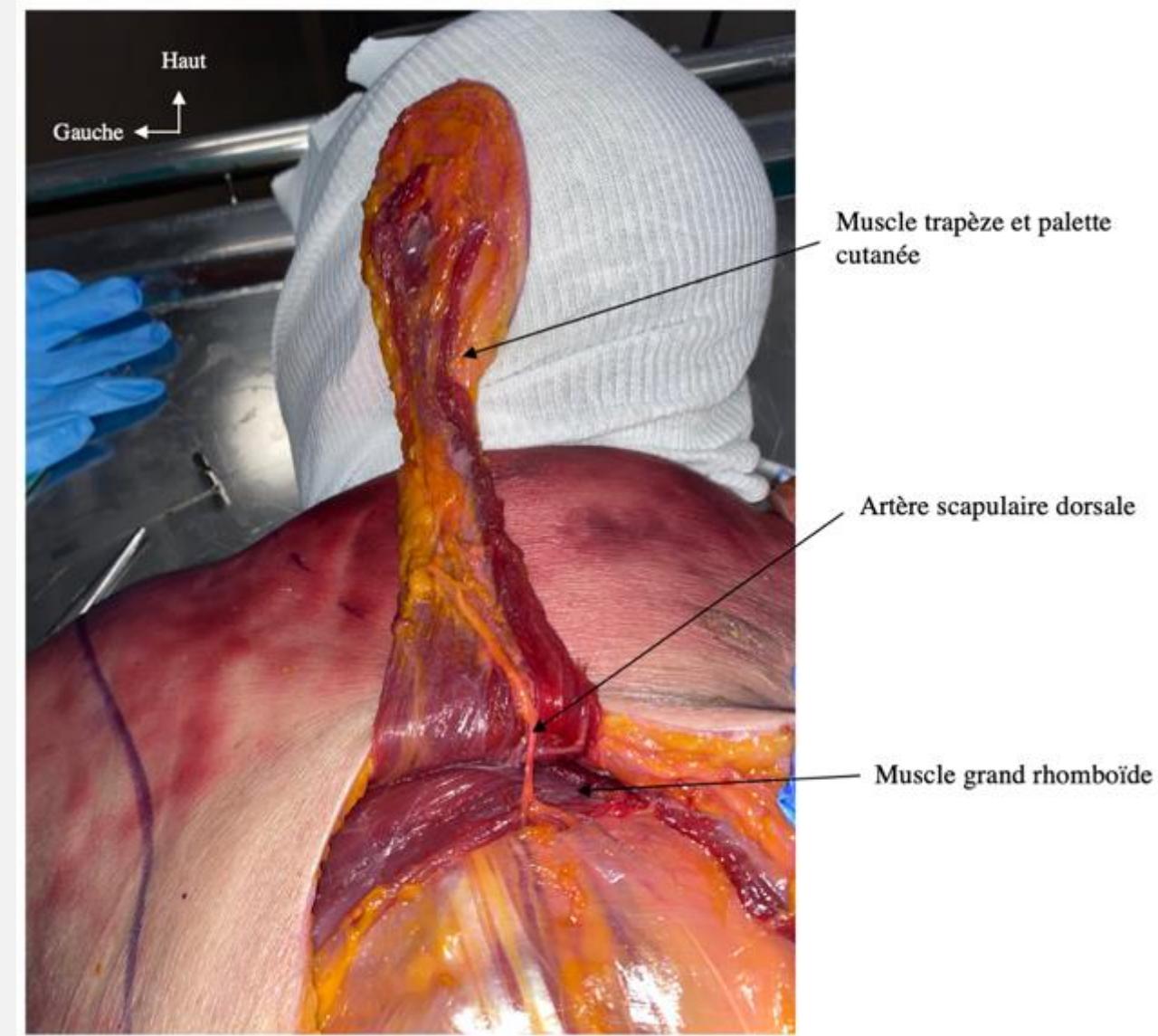
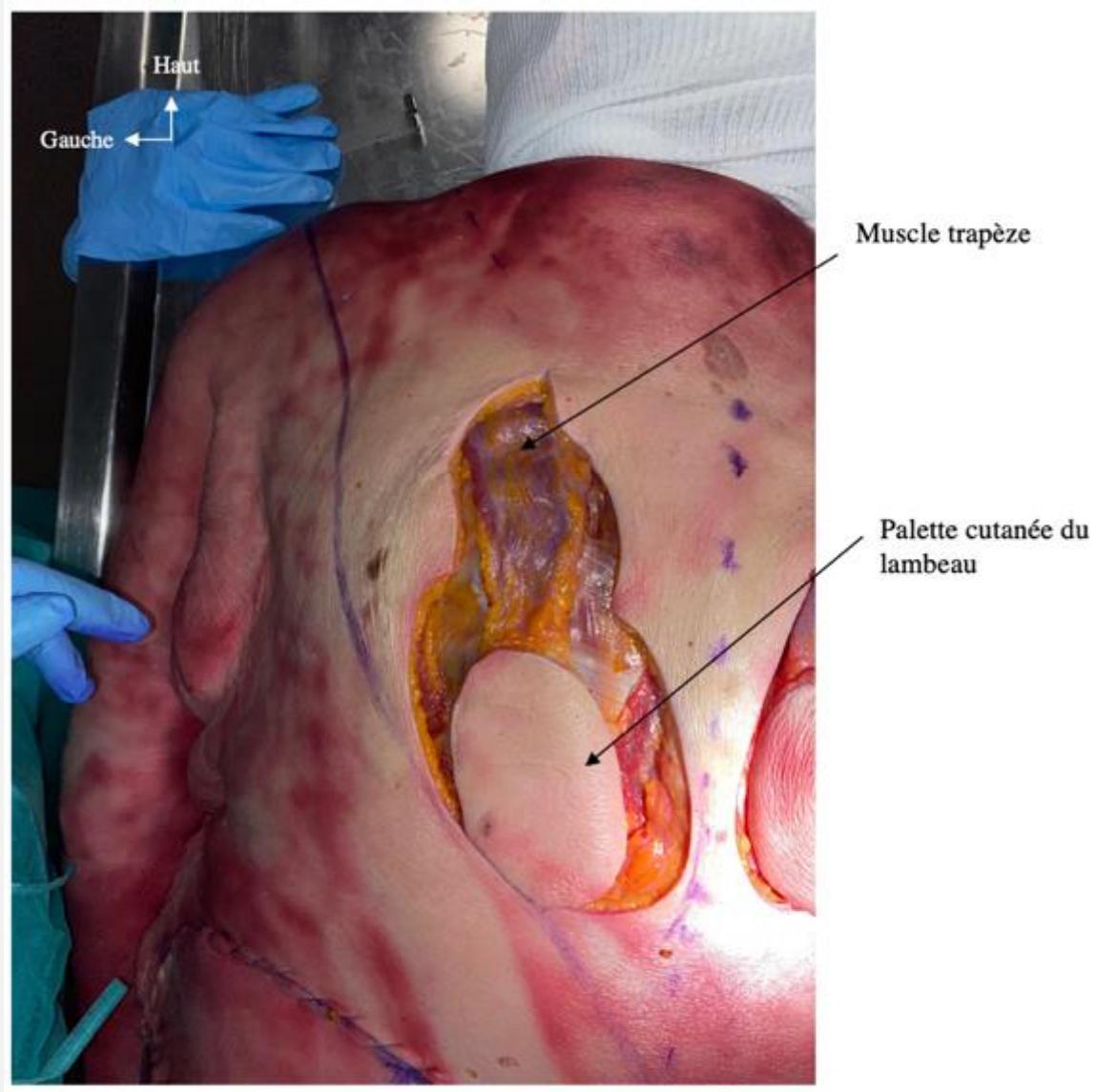
! Débuter la dissection en médial

! Attention à ne pas emporter les fibres du grand rhomboïde au niveau de la pointe de l'omoplate

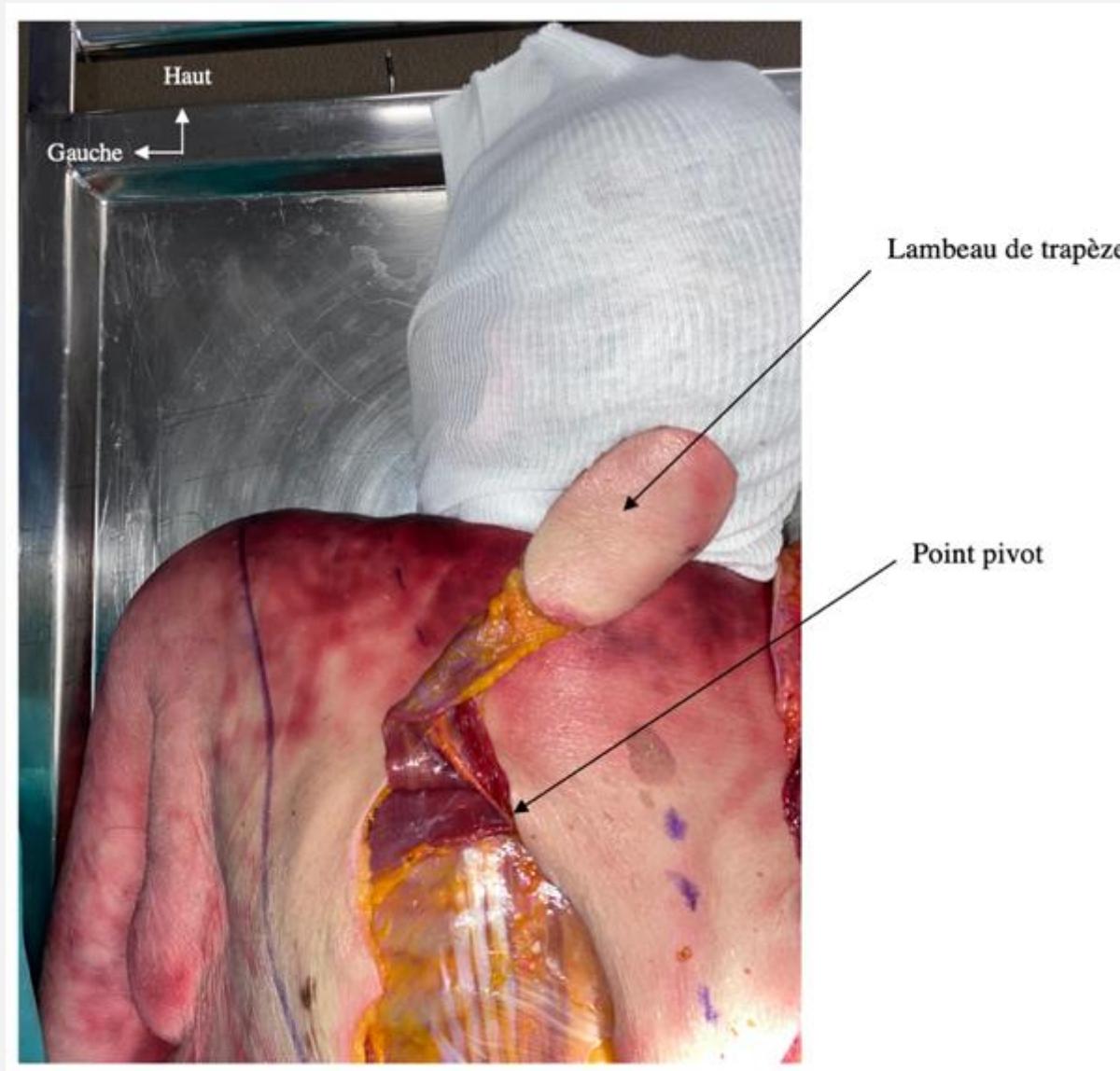
- DESSINS DU LAMBEAU DE TRAPÈZE :



- LEVÉE DE LAMBEAU DE TRAPÈZE :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE TRAPÈZE :



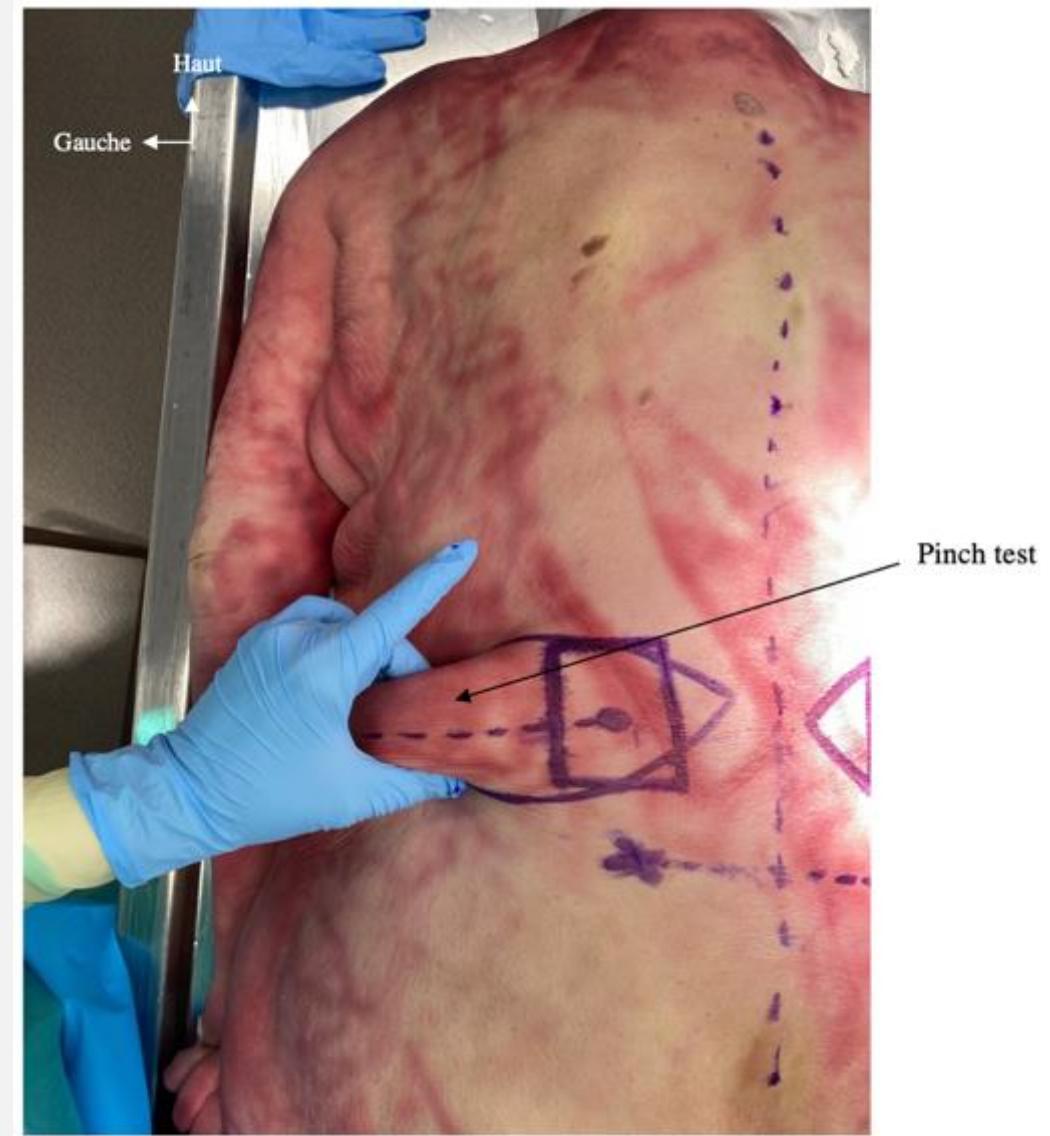
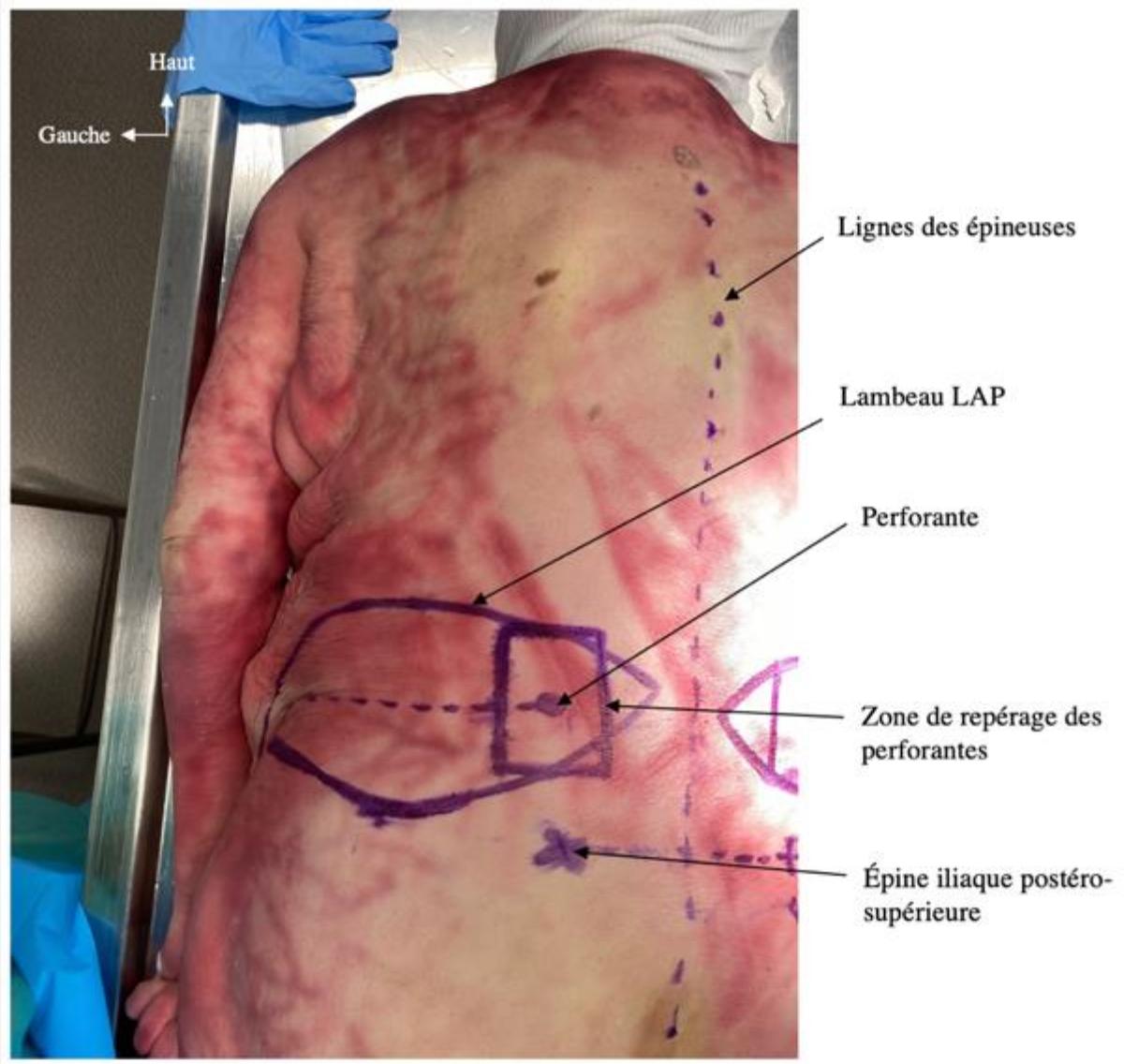
LOMBAR ARTERY PERFORATOR FLAP

- Lambeau prélevé sur les perforantes (septocutanées et musculaires) des **artères lombaires** (les plus constantes : celles de la 4^{ème} paire des artères lombaires qui provient de l'aorte abdominale)
- Reconstruction des pertes de substances lombaires (pédiculés) ; reconstruction mammaire (libre)
- Repère des perforantes : tracé une rectangle situé entre les verticales situées à 4,5 et 10 cm de la ligne médiane et les horizontales situées à 3 et 10 cm de la ligne tendue entre les deux épines iliaques postéro-supérieures
- Dessin palette : 6-8 cm de large x 18-20 cm de long ; axe horizontal ou oblique vers épine iliaque antérosupérieure ; pinch test
- Levée du lambeau : dissection au dessus du plan de l'aponévrose lombaire de latéral en médial ; incision aponévrose après repérage perforantes ; dissection entre carré des lombes et érecteur du rachis jusqu'au psoas

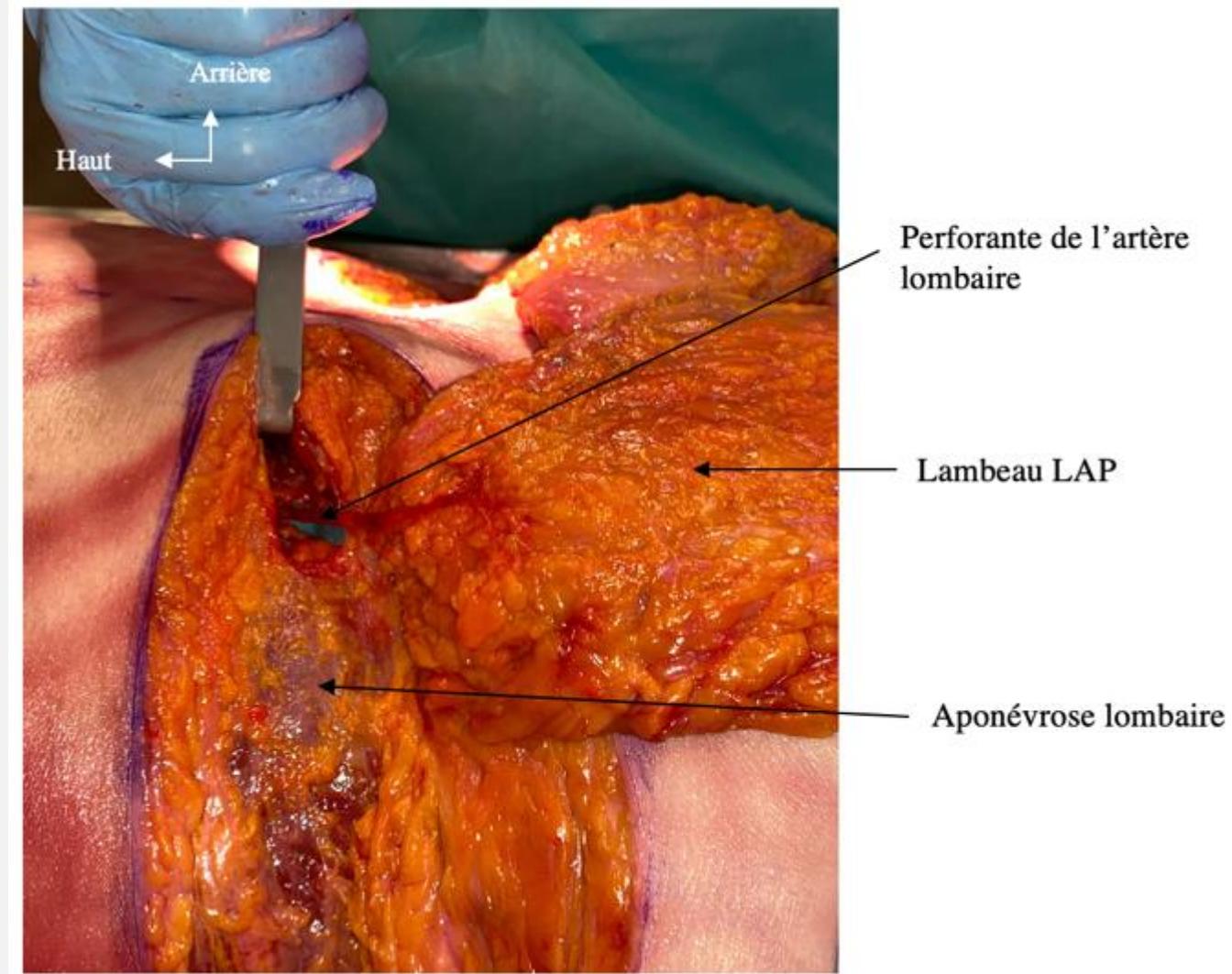
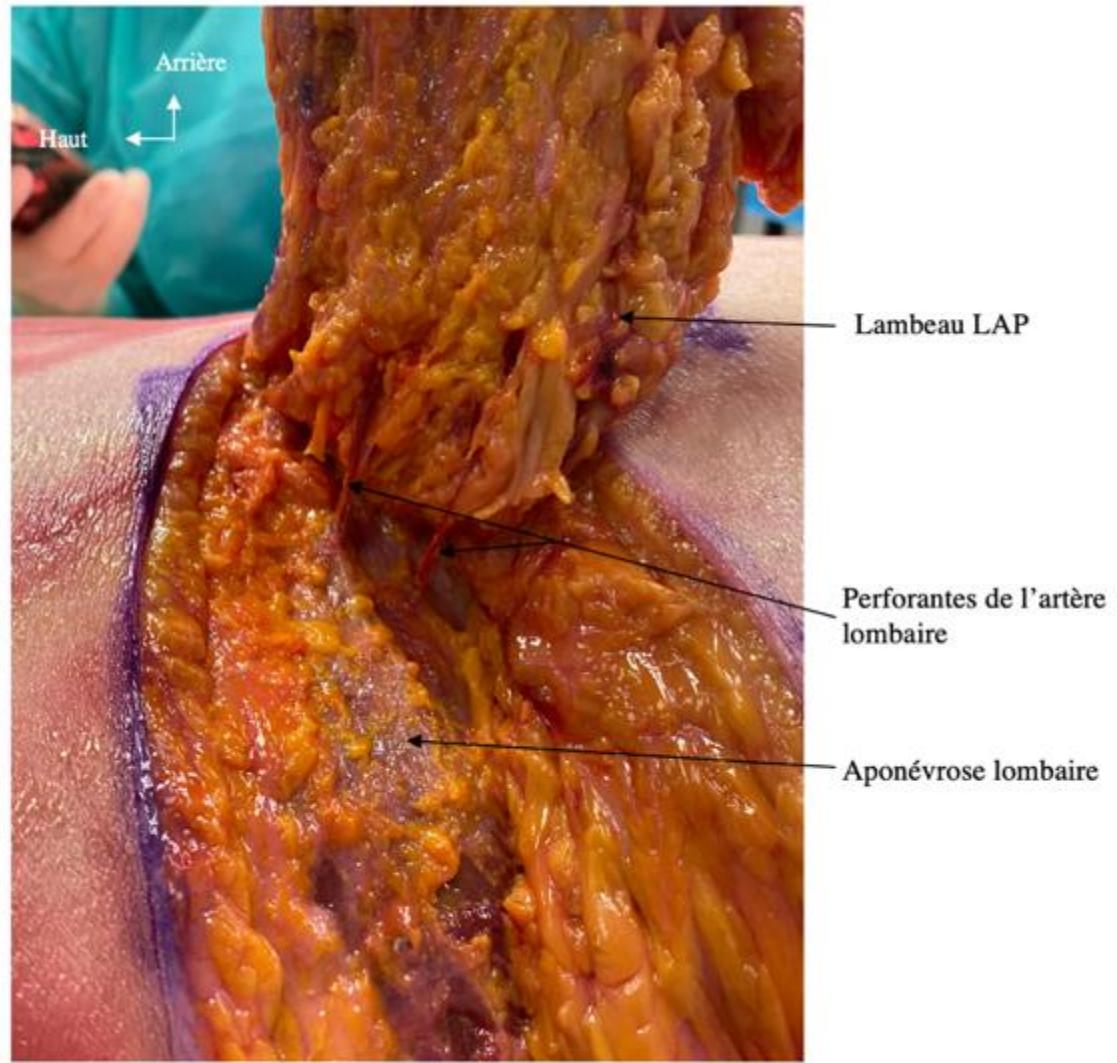
! Bien respecter l'aponévrose lombaire sinon risque de hernie

! Repérage à l'angioscanner à faire de préférence en décubitus ventral

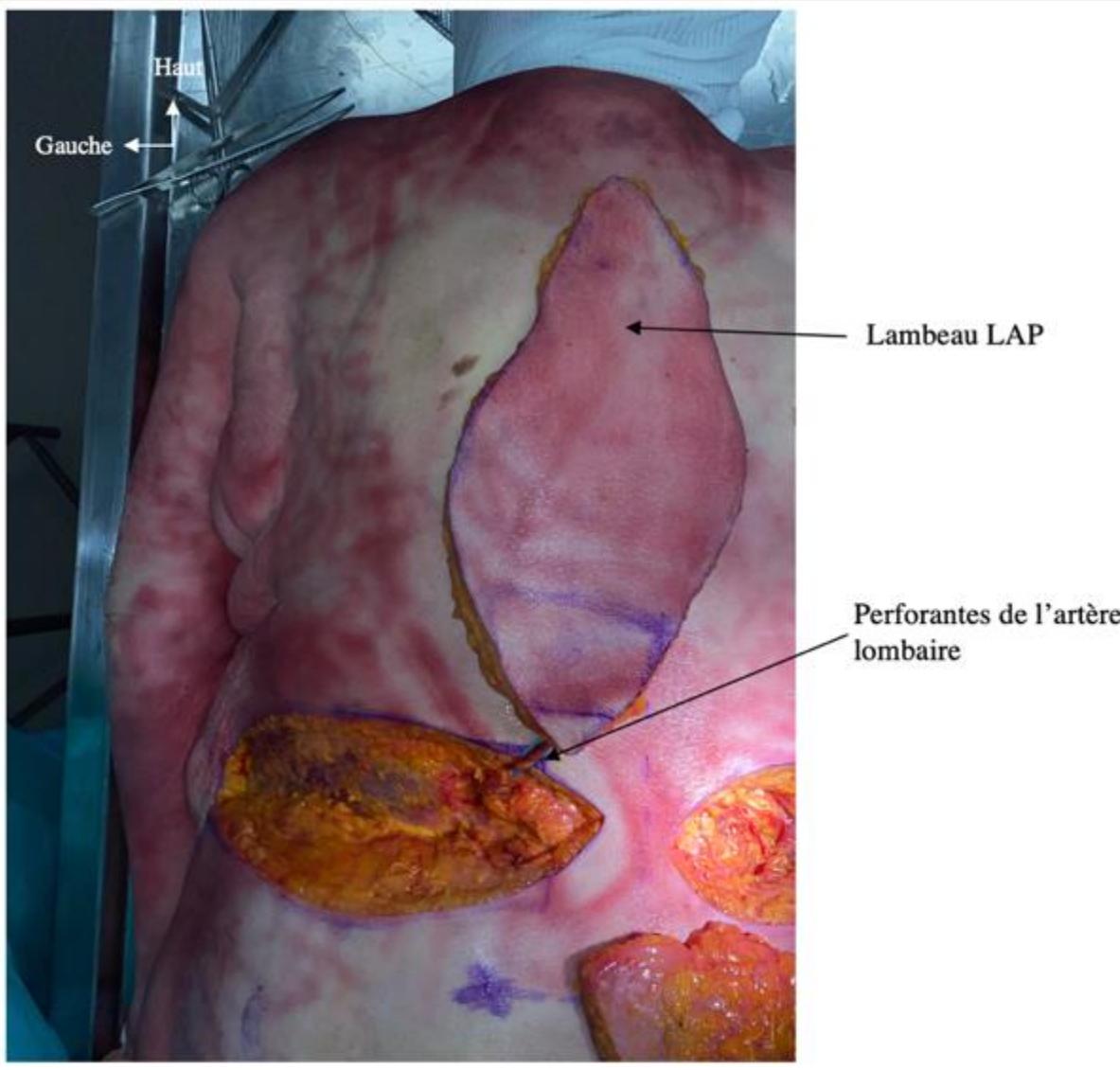
- DESSINS DU LAMBEAU LAP :



- LEVÉE DU LAMBEAU LAP :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU LAP :

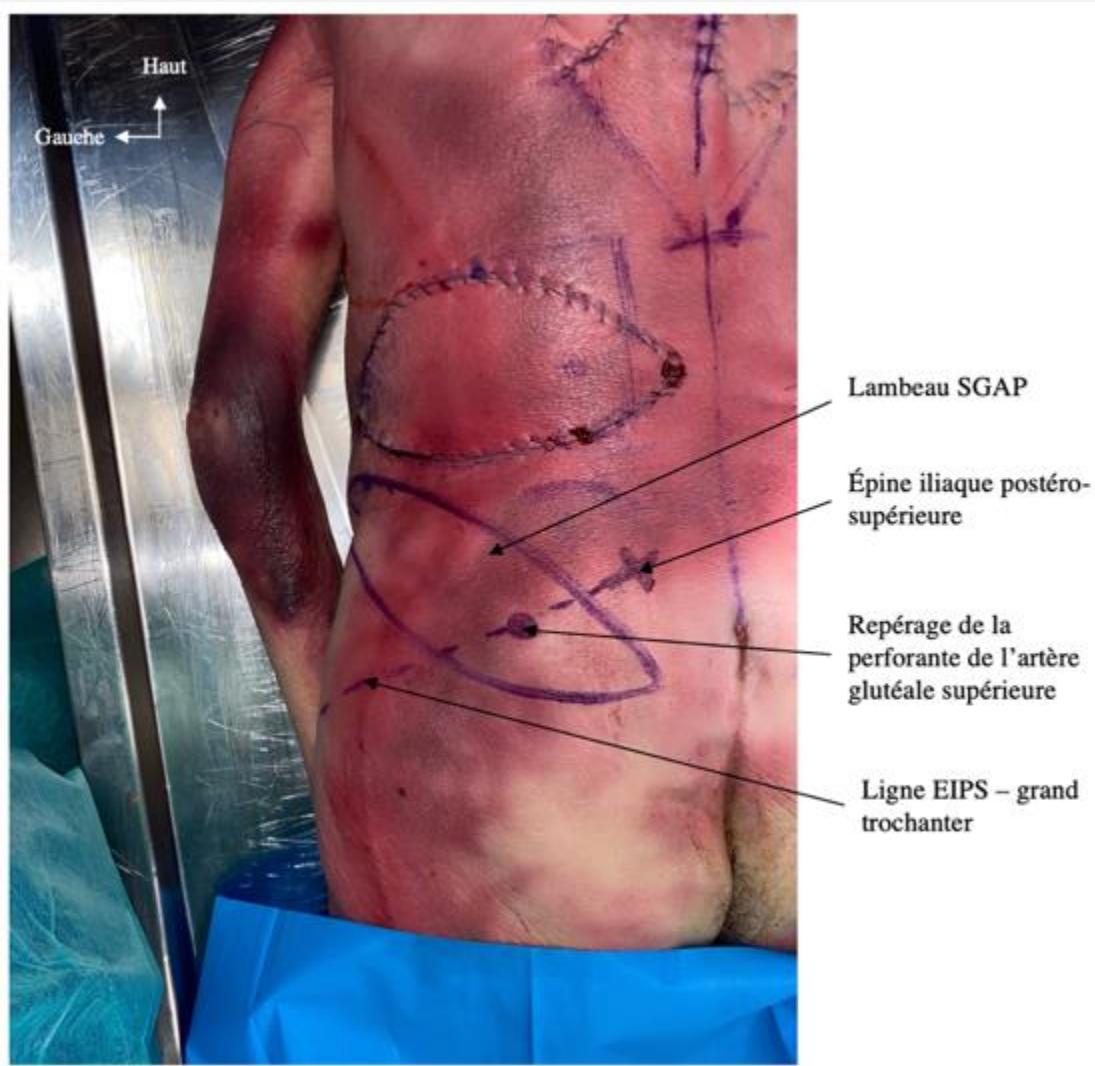


SUPERIOR GLUTEAL ARTERY PERFORATOR

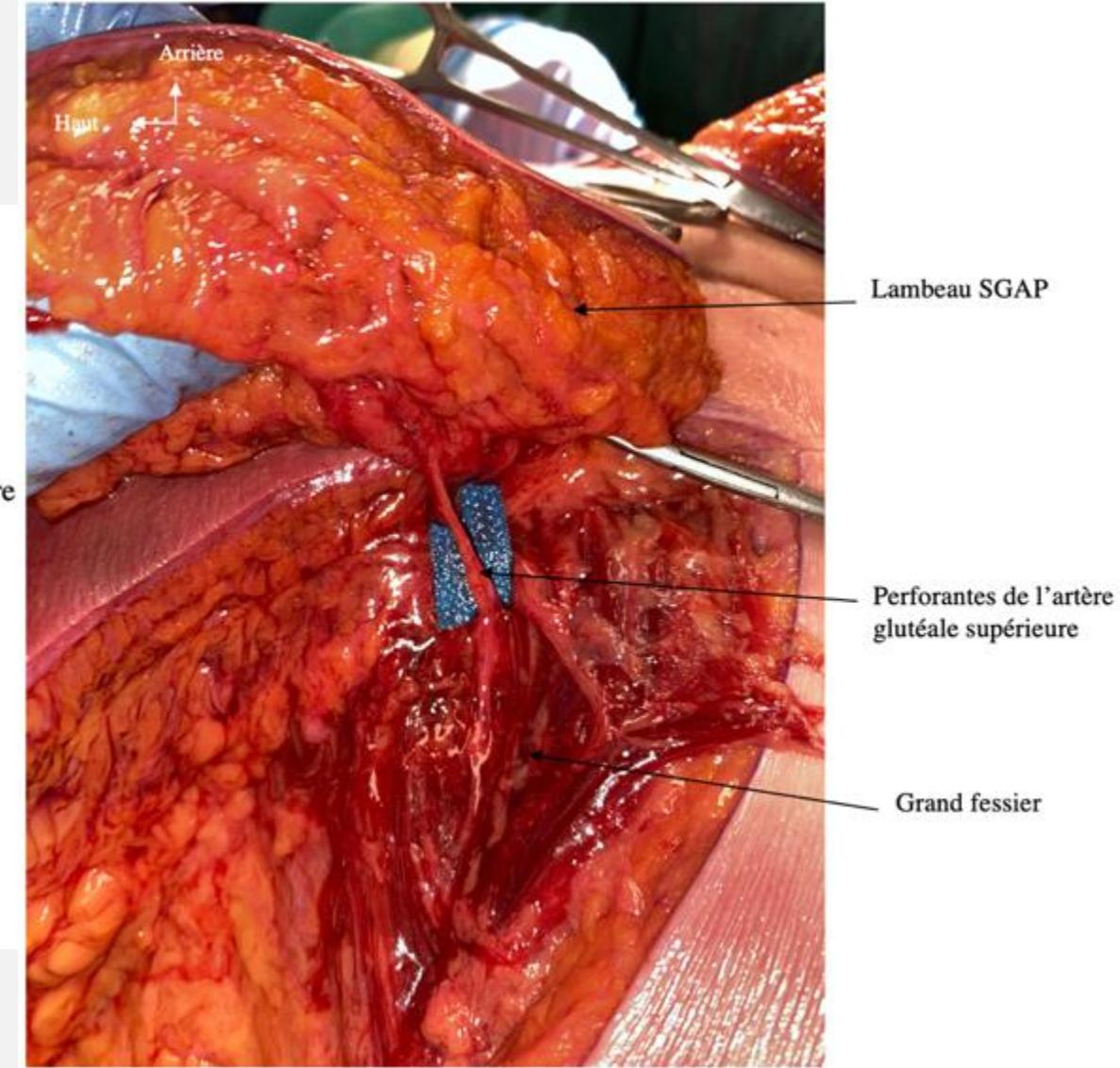
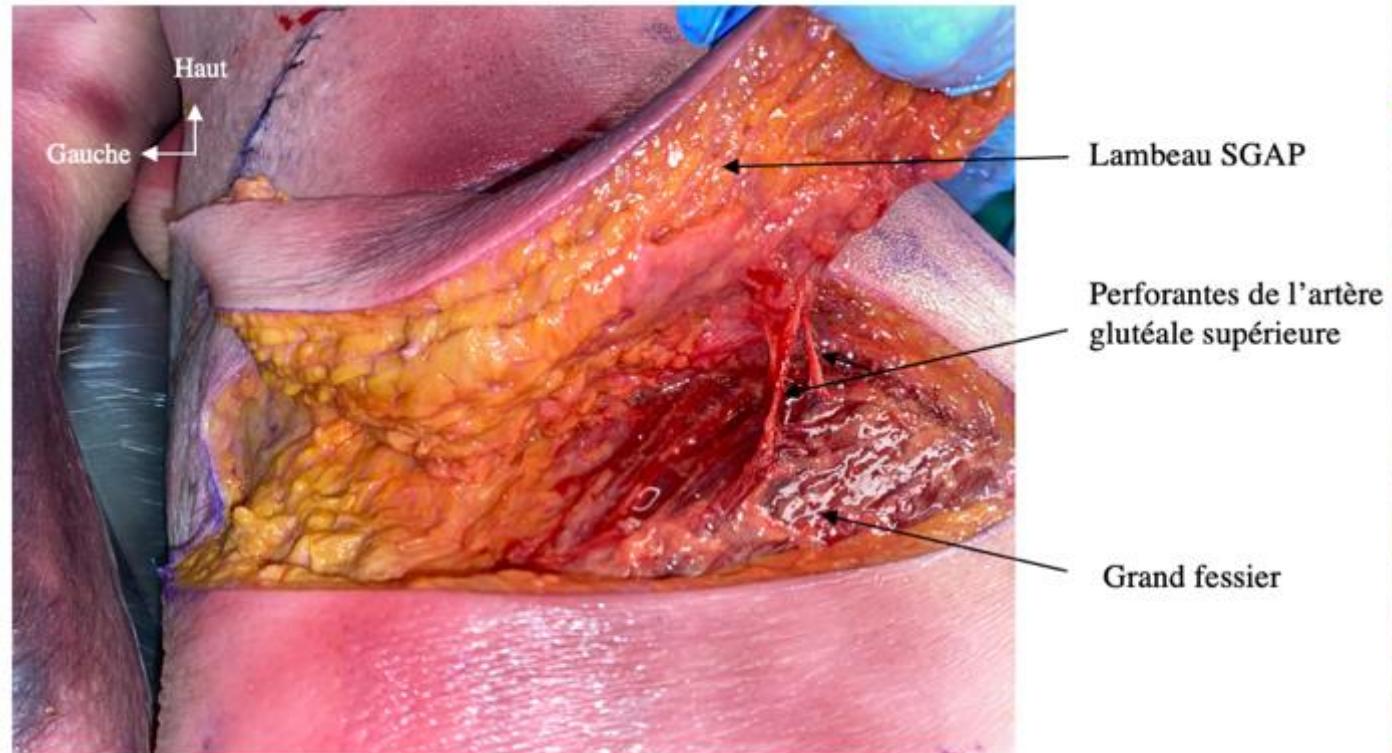
- Lambeau prélevé sur les perforantes des **artères glutéales supérieures** ; variante du lambeau musculaire de grand fessier permettant une épargne musculaire
- Reconstruction pertes de substances locorégionales (escarre sacrée, pertes de substance lombaires) ; reconstruction mammaire (libre)
- Repérage perforantes : tiers interne de la ligne épine iliaque postéro-supérieure - grand trochanter
- Dessin de la palette selon un axe oblique vers le bas et l'avant ; largeur selon pinch test (petite palette)

! Lambeau grasseux difficile à conformer

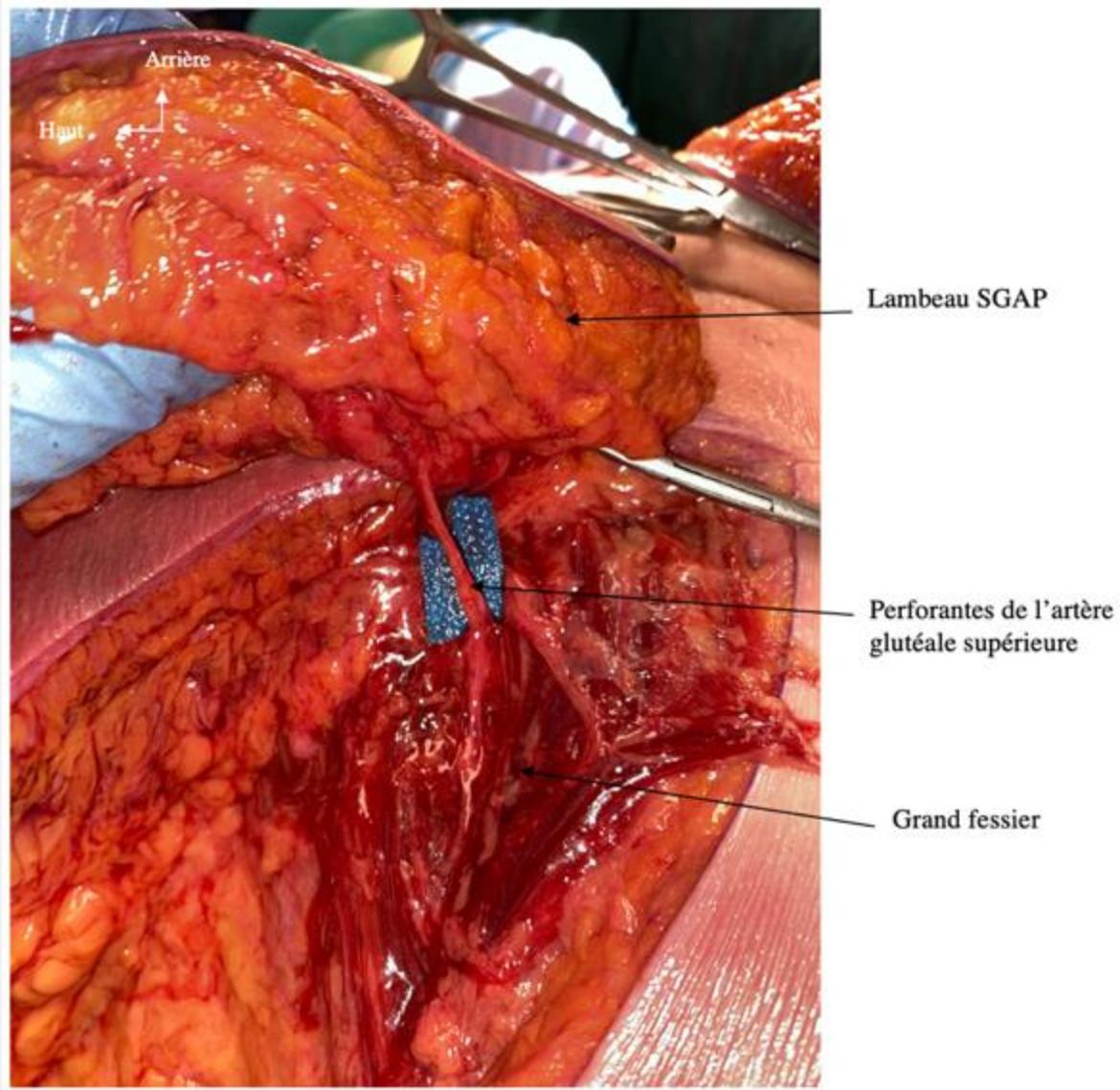
- DESSINS DE LAMBEAU SGAP :



- LEVÉE DE LAMBEAU SGAP :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU SGAP :



MEMBRE SUPÉRIEUR

- LAMBEAUX DIGITAUX
- LAMBEAUX FASCIOCUTANÉS :
 - ANTIBRACHIAL RADIAL
 - INTEROSSEUX POSTÉRIEUR
 - BRACHIAL LATÉRAL

LAMBEAUX DIGITAUX

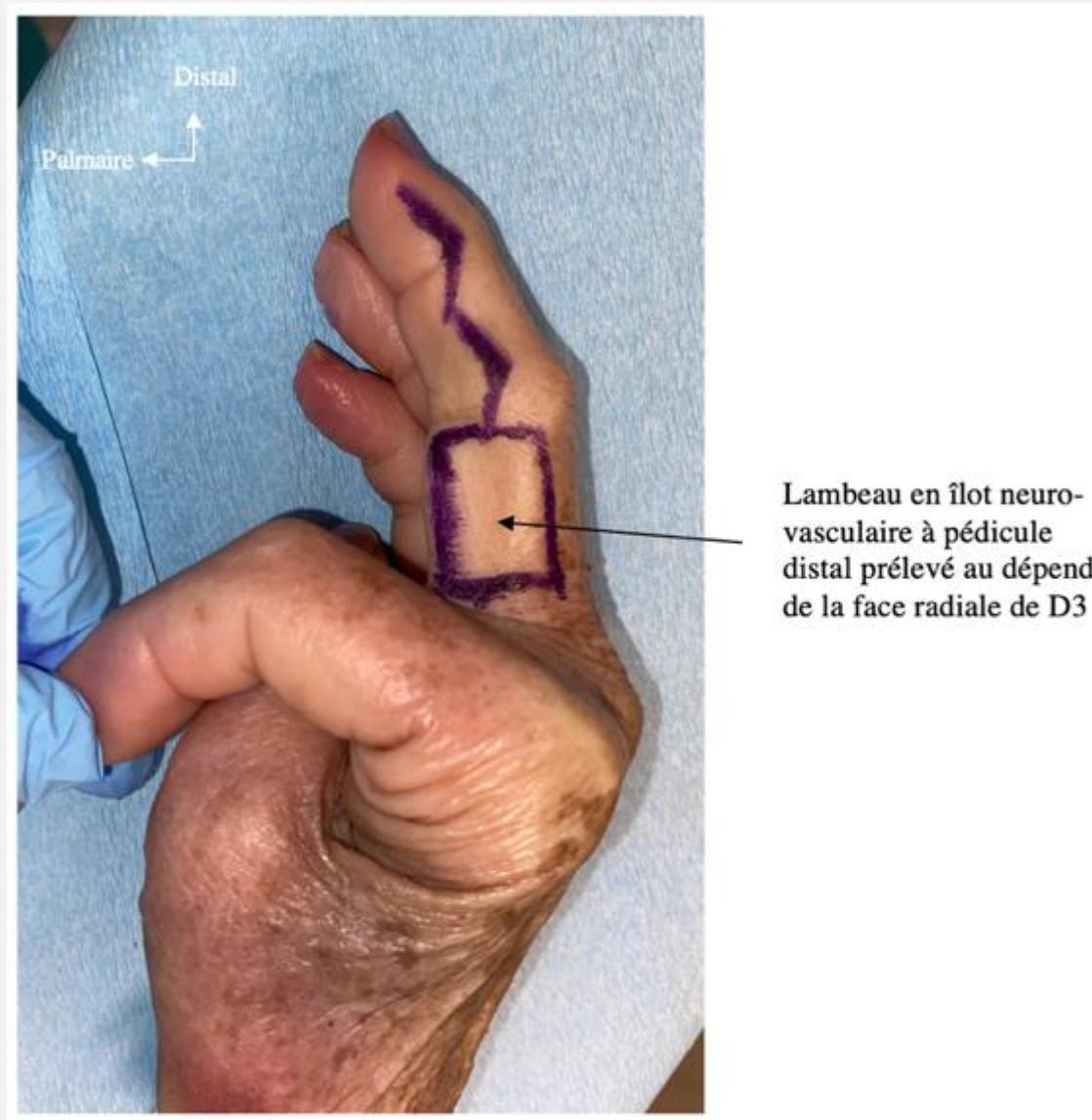
- **LAMBEAU EN ÎLOT NEUROVASCULAIRE À PÉDICULE DISTAL**

- Lambeau cutané taillé sur la face latérale de la phalange proximale centré sur l'une des deux artères collatérales digitales

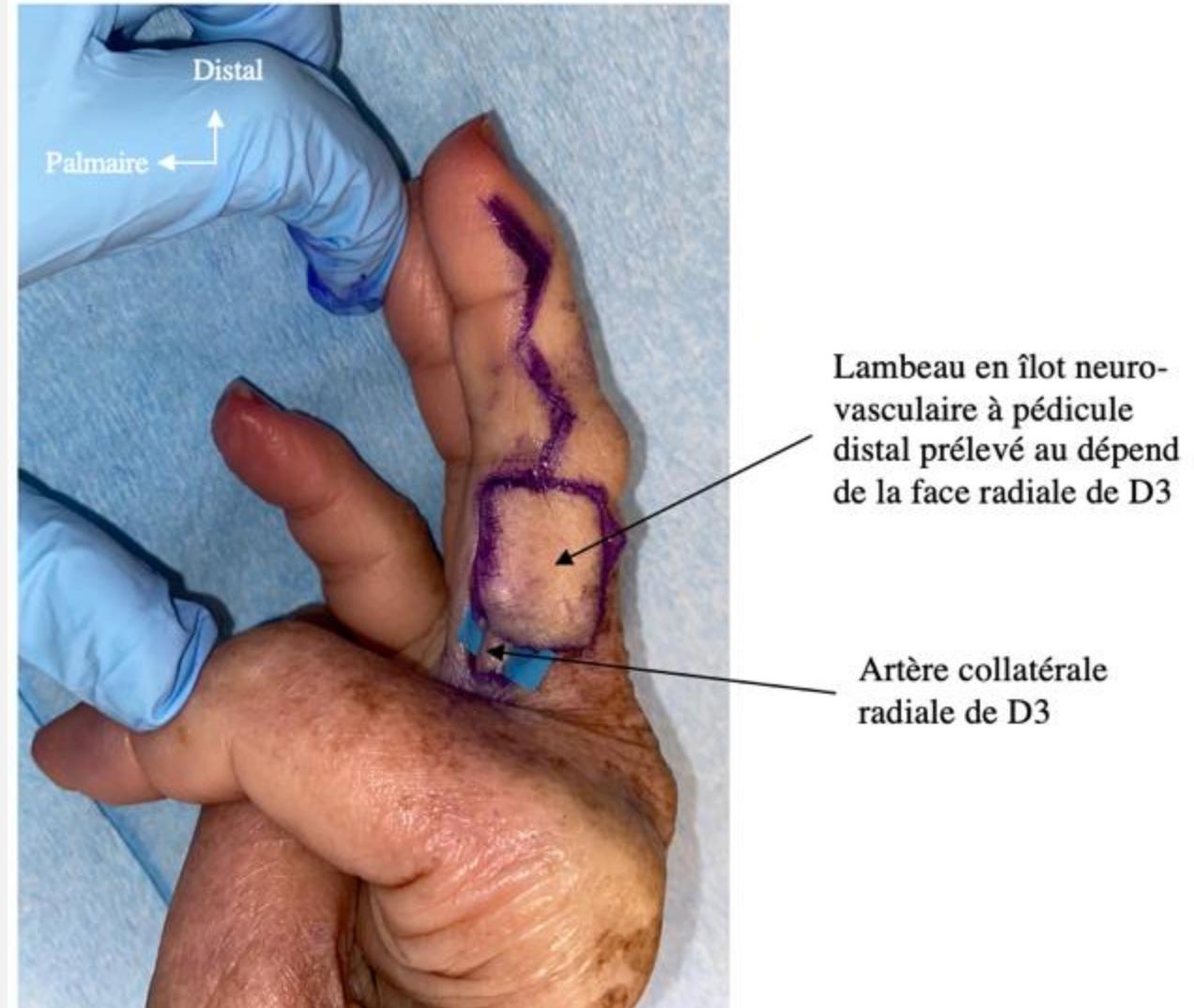
- Pédicule distal ; vascularisation à rétro grâce à l'anastomose avec l'artère collatérale controlatérale au niveau du col de P2

- Reconstruction pertes de substance zone 2 et 3 des doigts longs
 - Greffe de peau zone donneuse
 - Lambeau insensible
 - Sacrifice d'un pédicule vasculonerveux
 - Contre-indiqué sur pouce et index

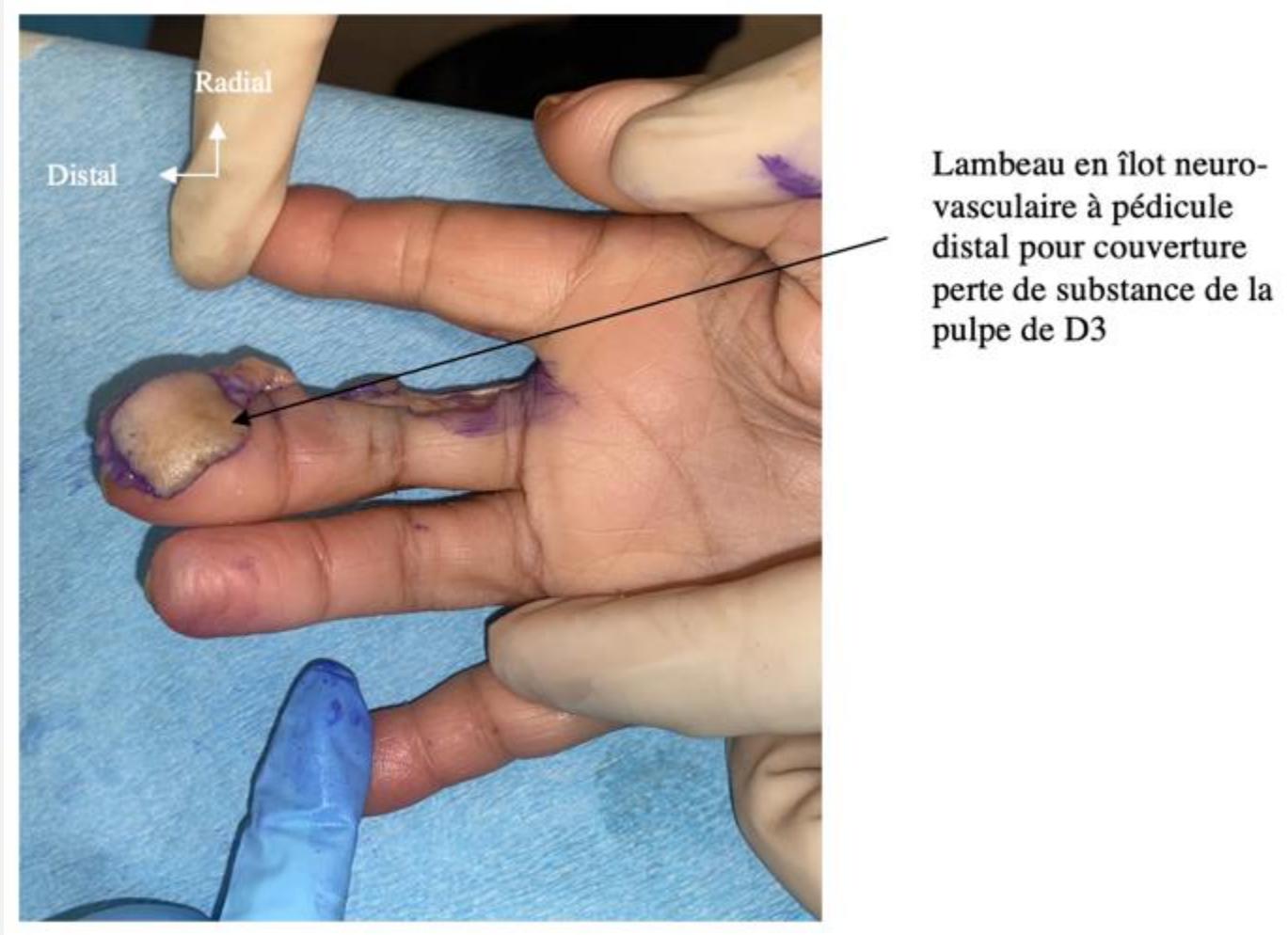
- DESSIN DU LAMBEAU EN ÎLOT NEUROVASCULAIRE À PÉDICULE DISTAL :



- LEVÉE DU LAMBEAU EN ÎLOT NEUROVASCULAIRE À PÉDICULE DISTAL :



- RECONSTRUCTION DE PERTES DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU EN ÎLOT NEUROVASCULAIRE À PÉDICULE DISTAL :

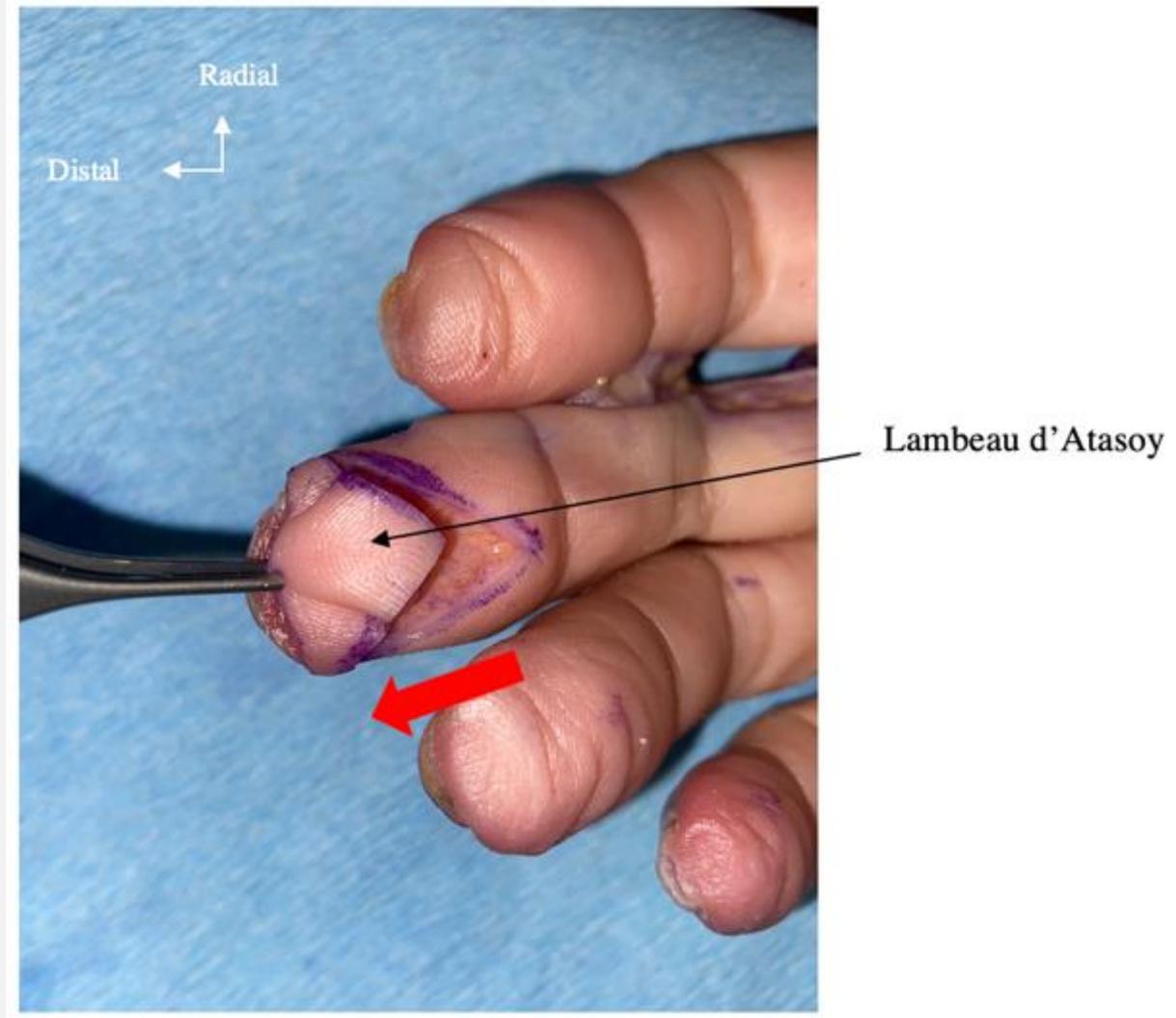
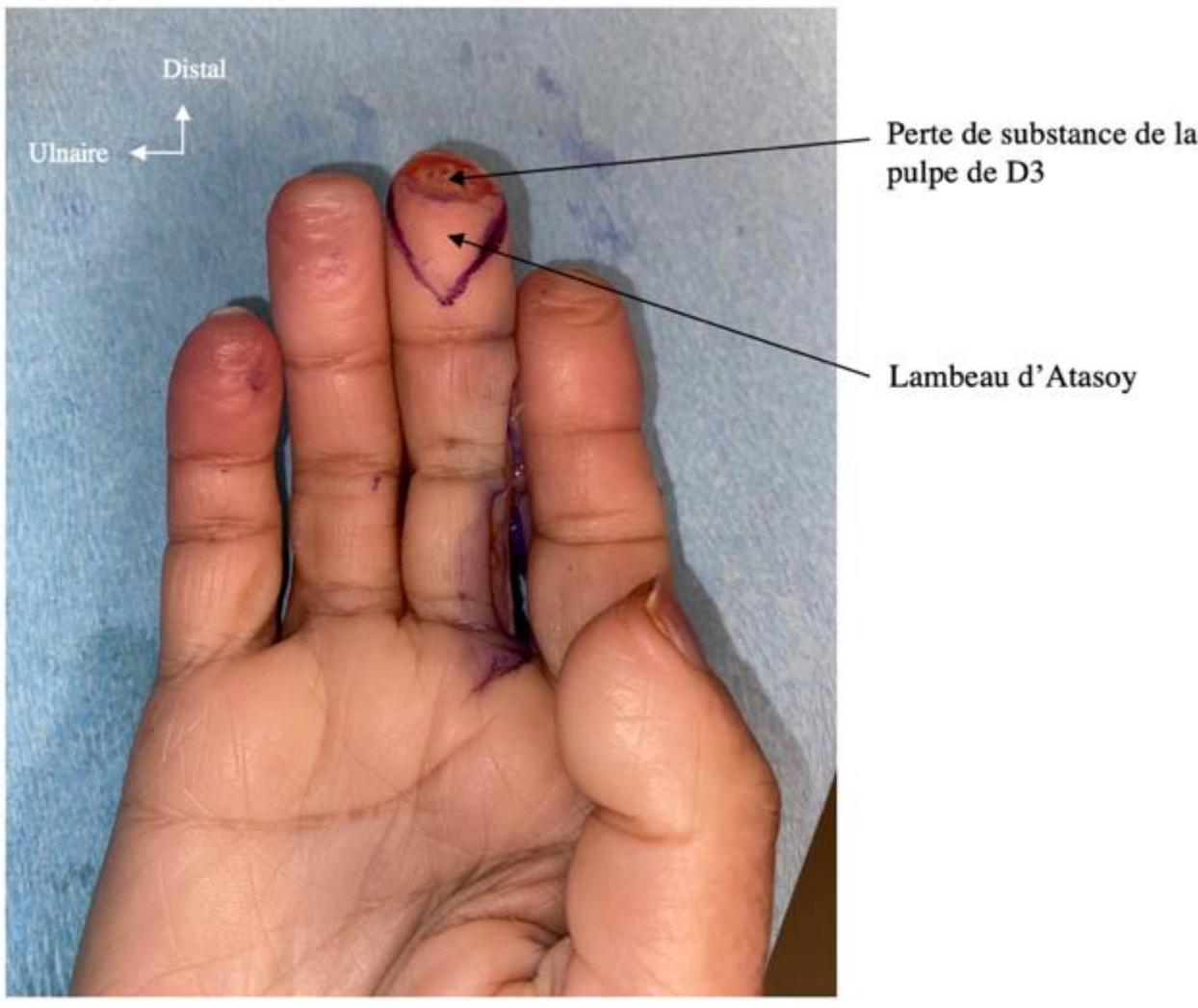


LAMBEAUX DIGITAUX

- **LAMBEAU D'ATASOY**

- Lambeau palmaire d'avancement V-Y à pédicule sous cutané
- Base du triangle pulpaire distale ; sommet dans pli de flexion IPD
- Avancement de 5-6 mm
- Lambeau sensible
- Reconstruction perte de substance distale de P3

- DESSIN & LEVÉE DU LAMBEAU D'ATASOY :



LAMBEAUX DIGITAUX

- **LAMBEAU EN CERF-VOLANT DE FOUCHER**

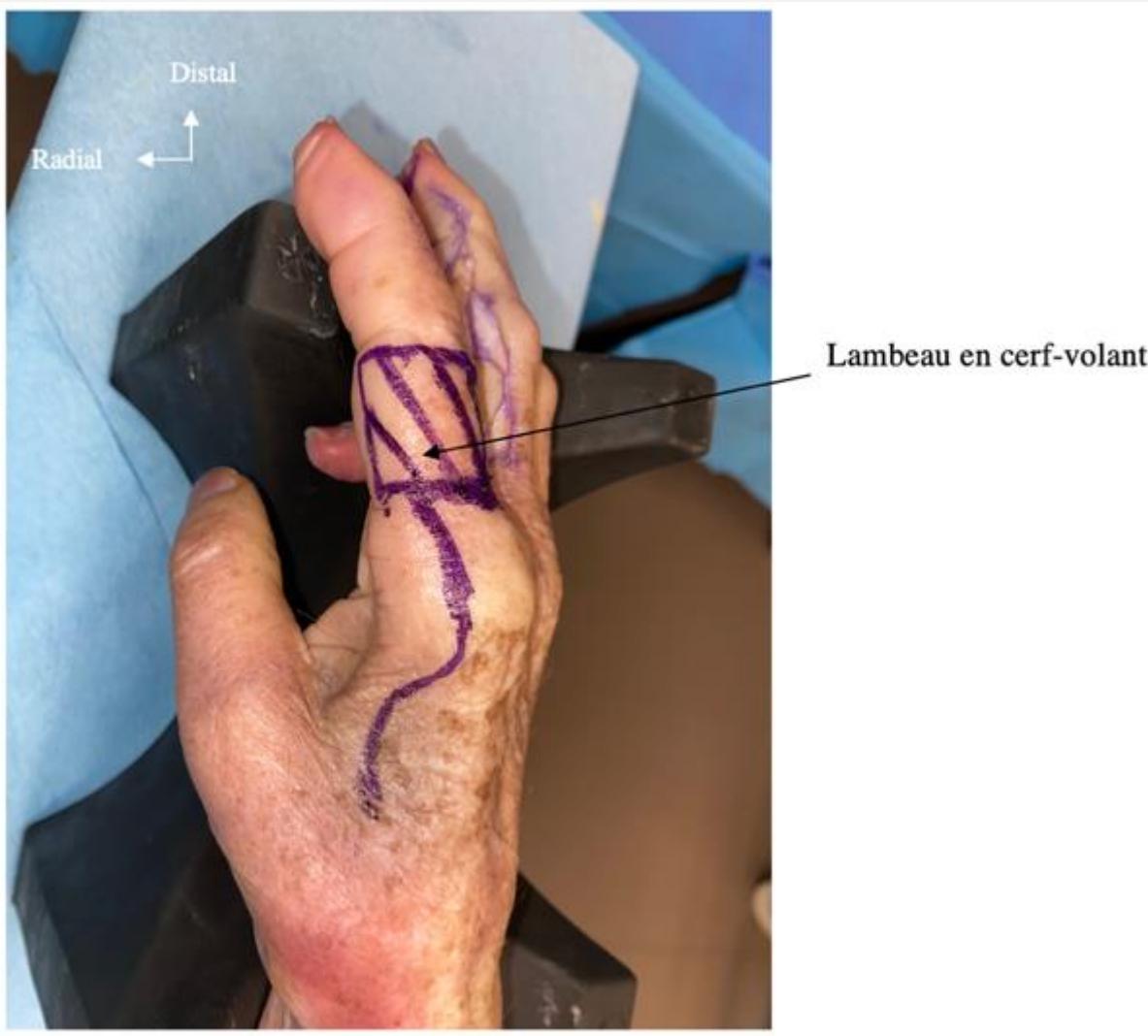
- Lambeau en îlot neuro-vasculaire à pédicule proximal prélevé au dépend de la face dorsale de PI de l'index

- Vascularisé par **artère inter-métacarpienne dorsale** ; innervé par branche sensitive du nerf radial

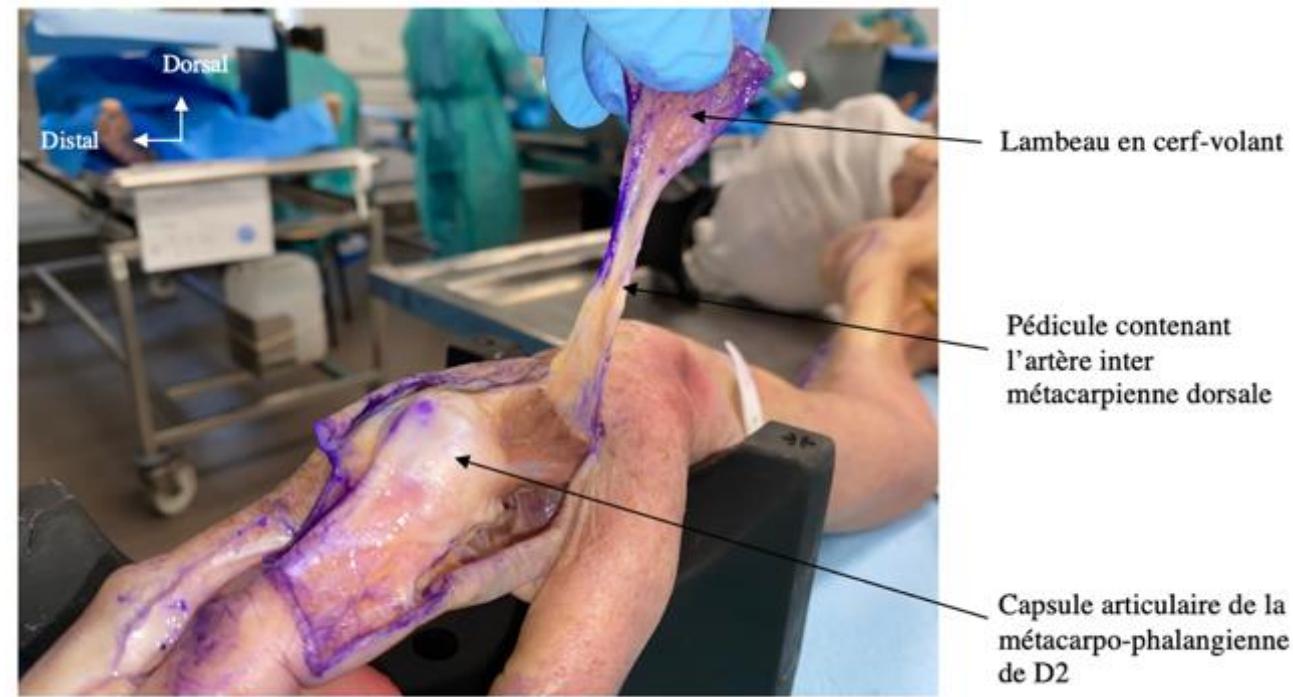
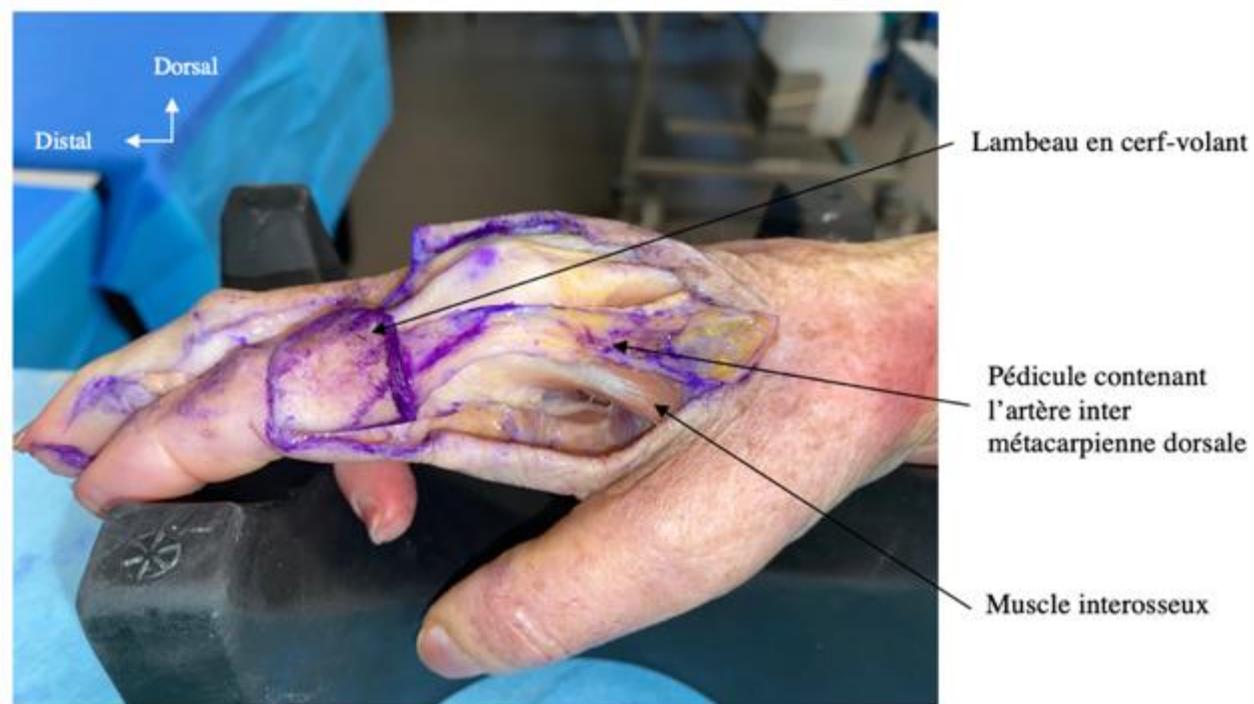
- Reconstruction face dorsale et palmaire du pouce

- lambeau sensible (pulpe du pouce)

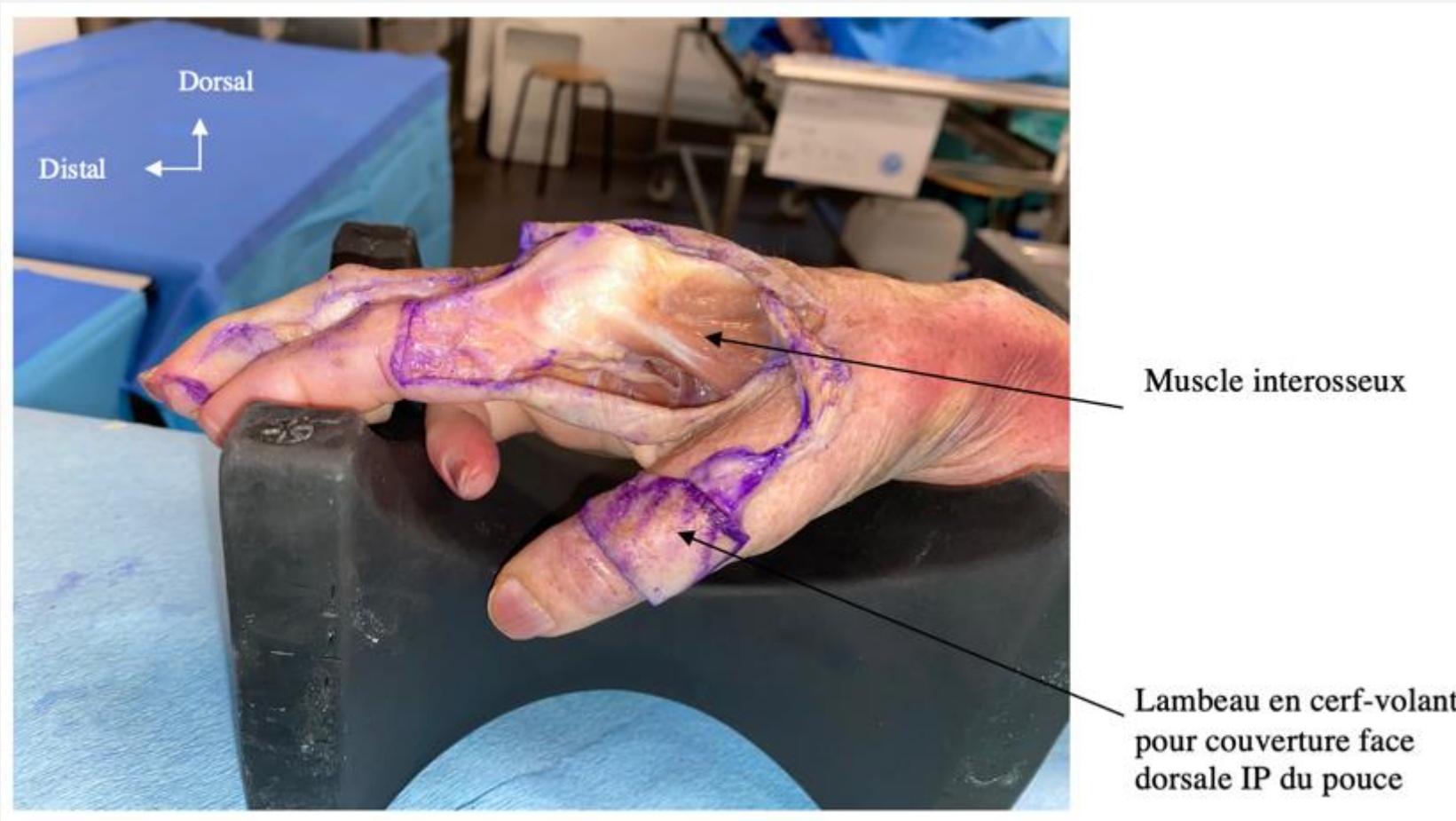
- DESSIN DU LAMEAU EN CERF VOLANT DE FOUCHER :



- LEVÉE DU LAMBEAU EN CERF-VOLANT DE FOUCHER :



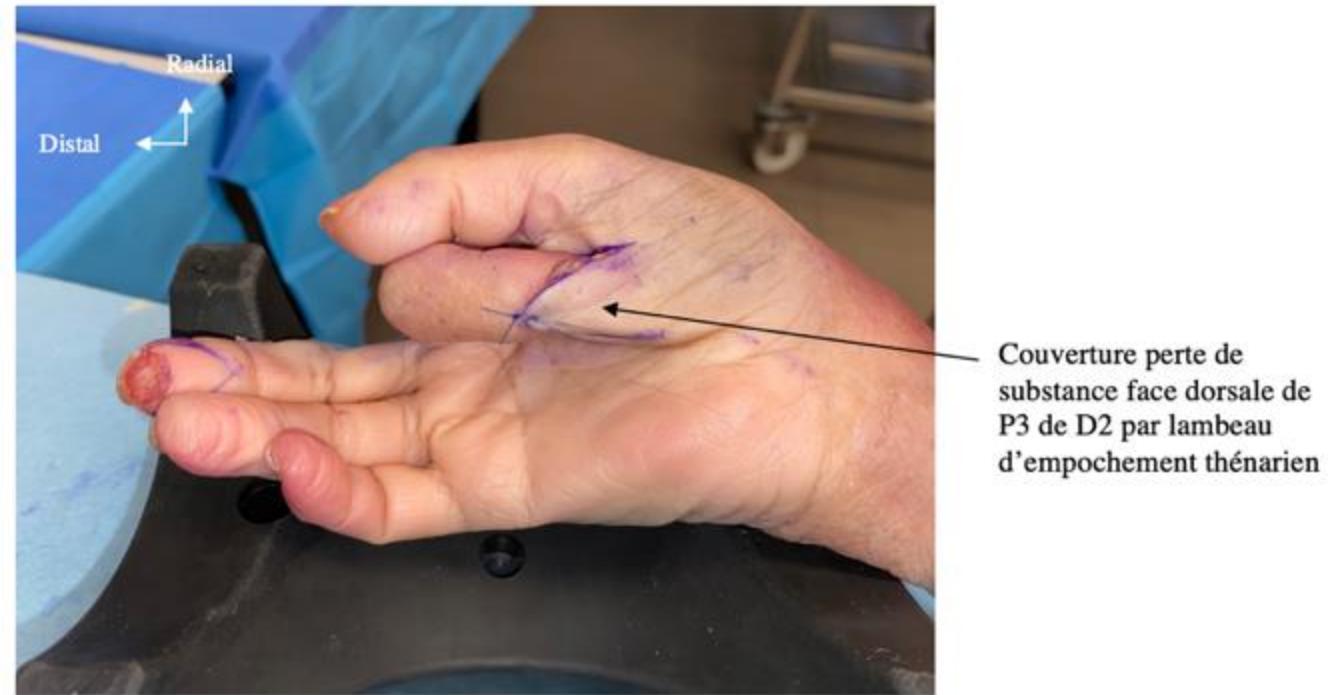
- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU EN CERF-VOLANT DE FOUCHER :



LAMBEAUX DIGITAUX

- **LAMBEAU D'EMPOCHEMENT EN ÉMINENCE THÉNARE**
 - Vascularisation au hasard
 - Ratio 2 pour 1
 - Reconstruction pertes de substance pulpaire ou face dorsale de P3 des doigts longs

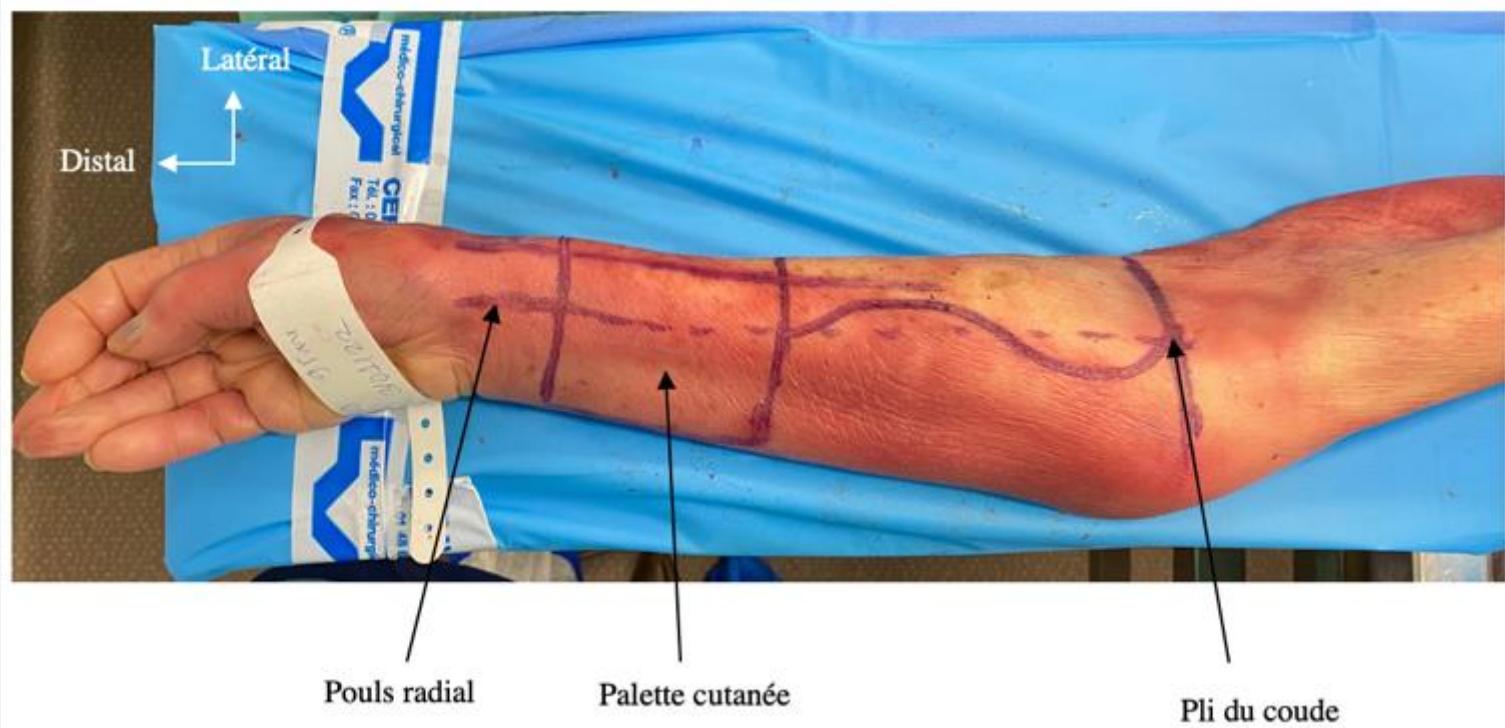
- LEVÉE DU LAMBEAU D'EMPOCHEMENT EN ÉMINENCE THÉNARE & RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE :



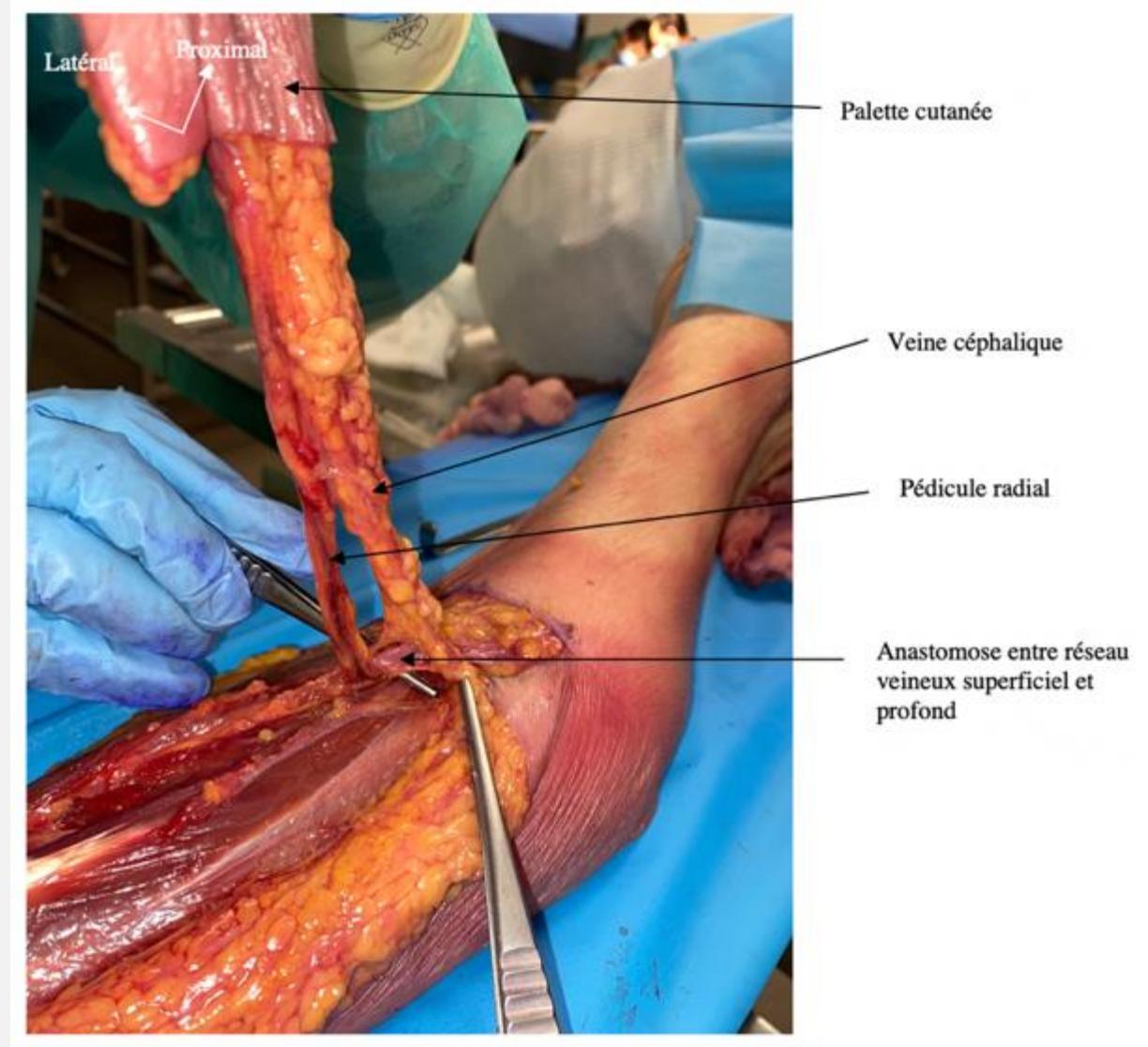
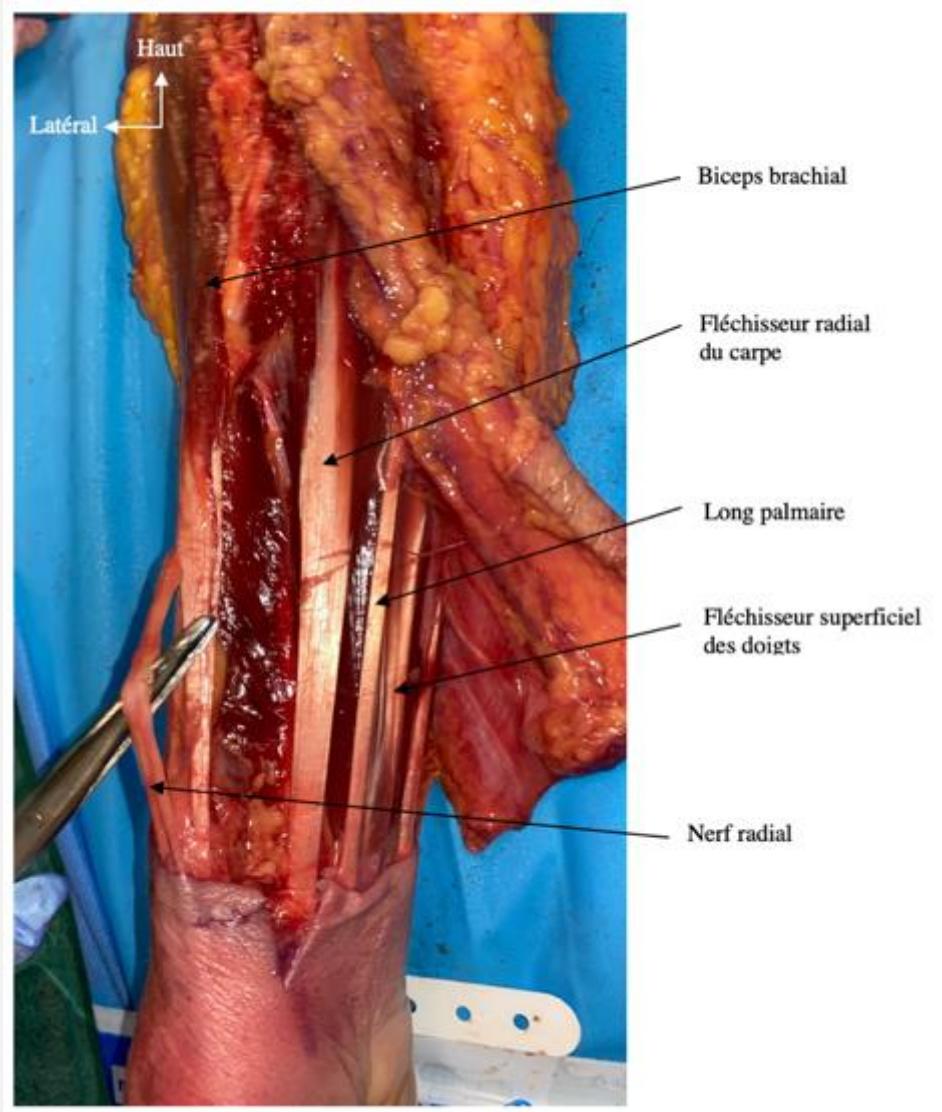
LAMBEAU ANTIBRACHIAL RADIAL

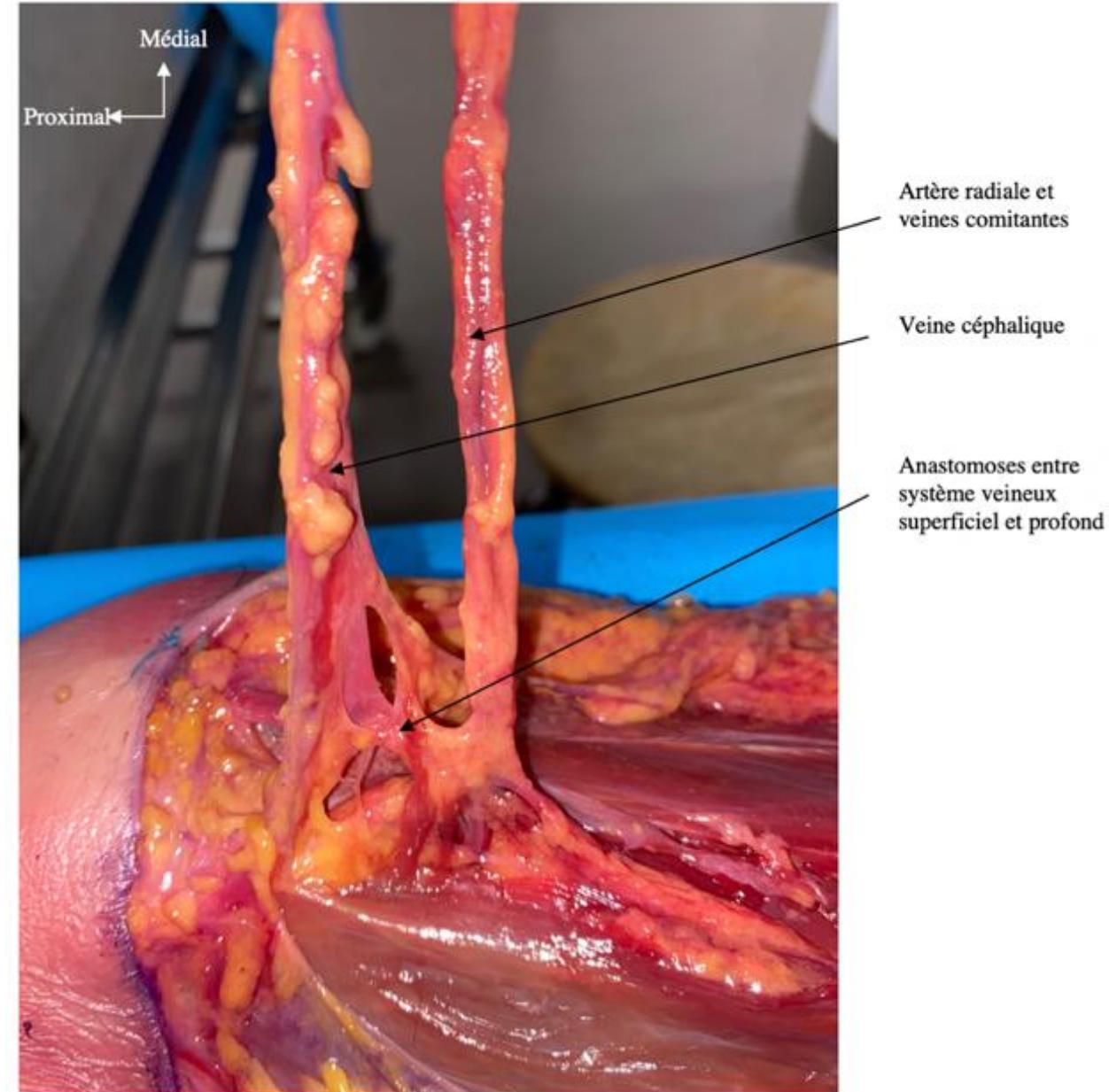
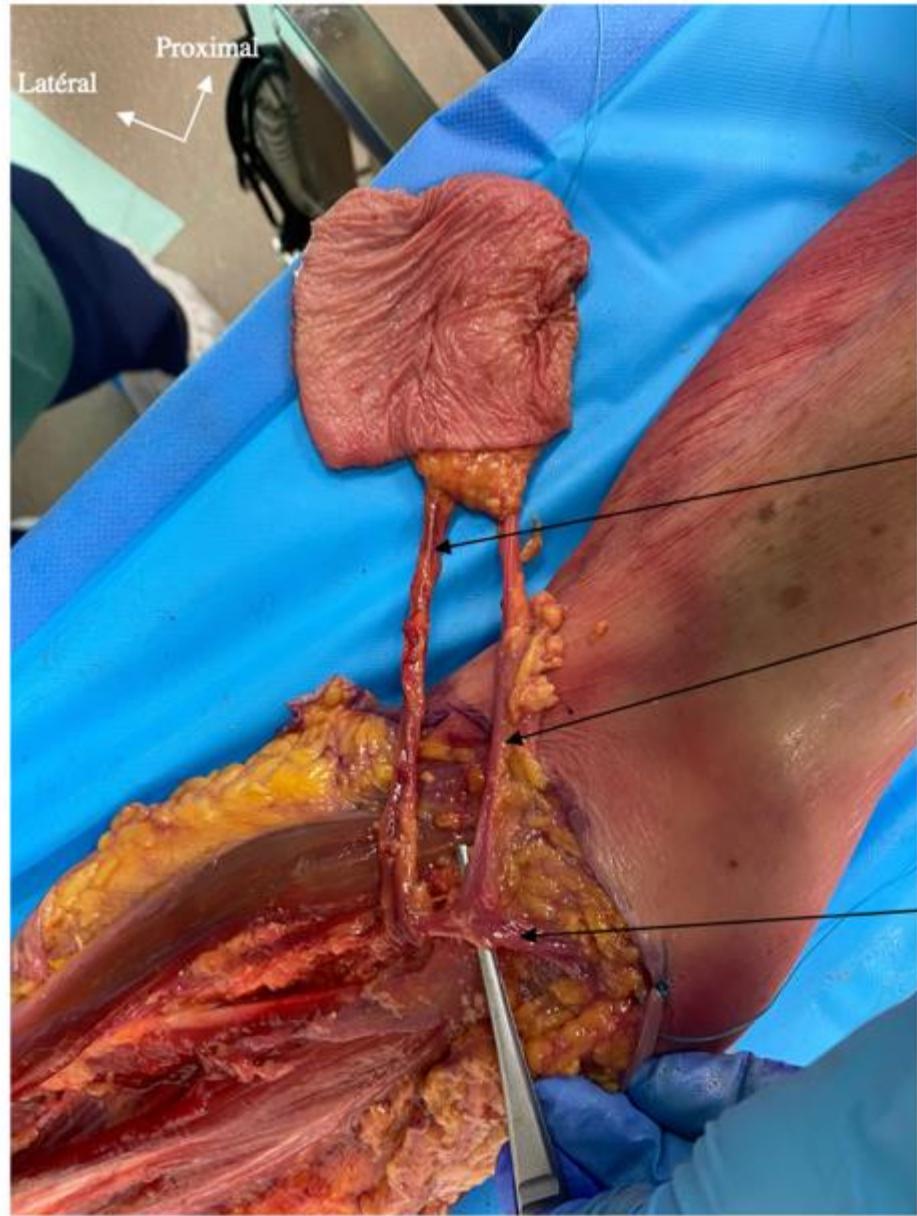
- Lambeau septocutané à méso vasculaire axial à faible flux vascularisé par les perforantes de l'**artère radiale**
 - Reconstruction pertes de substance non greffables main, coude et partie distale bras ; utilisation en libre
 - Test d'Allen préopératoire
 - Dessin de la palette à cheval sur la ligne milieu du pli du coude – gouttière du pouls ; préserver une bande cutanée sur le versant ulnaire
 - Levée du lambeau : rechercher pédicule en distalité entre tendon du brachioradialis en dehors et fléchisseur radial du carpe en dedans ; emporter l'aponévrose antibrachiale ; limite supérieure de la dissection = anastomose entre réseau veineux superficiel ($>$ veine céphalique) et profond en proximal
- ! *Bien repérer la branche sensitive du nerf radial en distal*
- ! *Tronc des interosseuses peut naître de l'artère radiale*

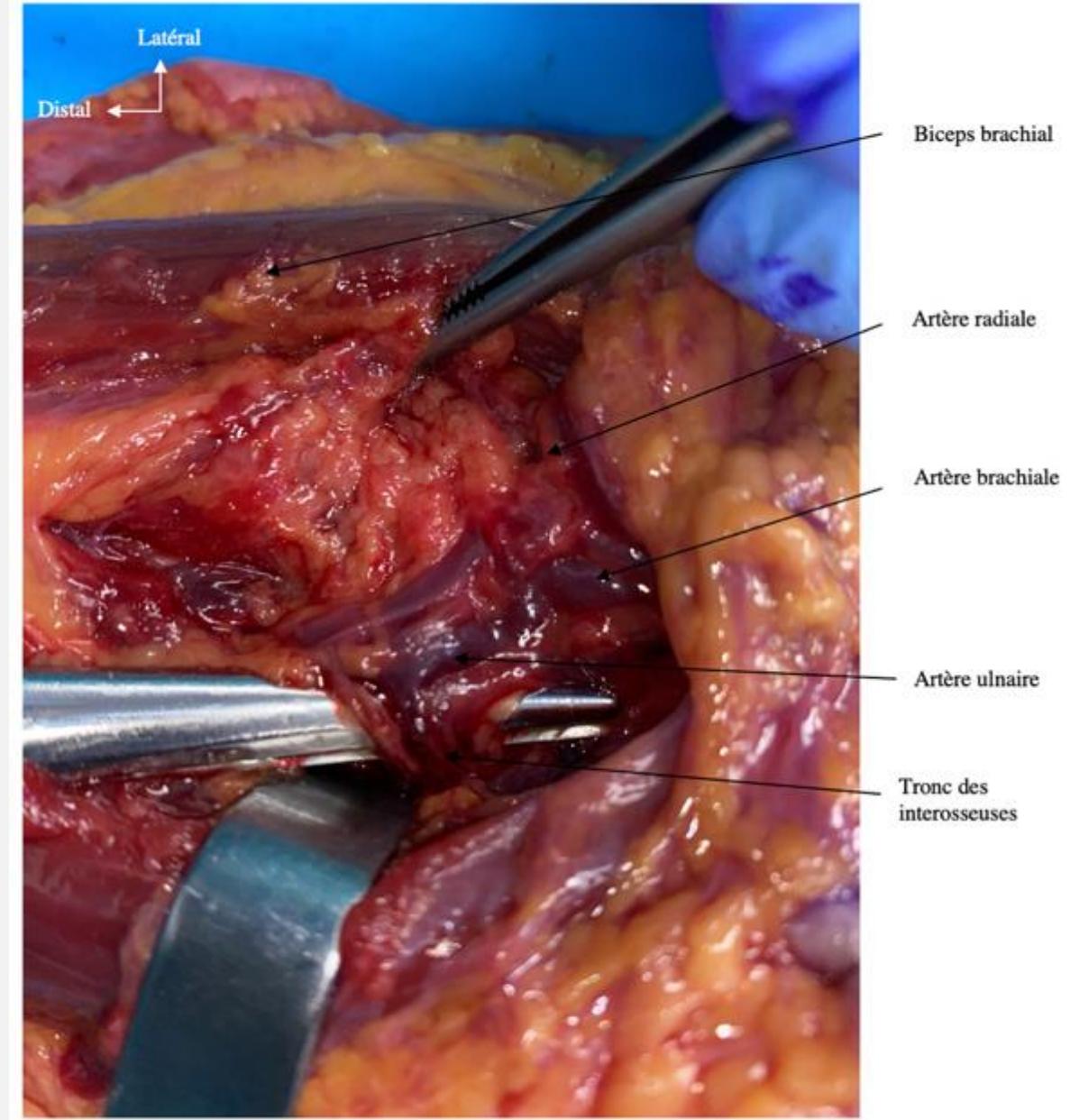
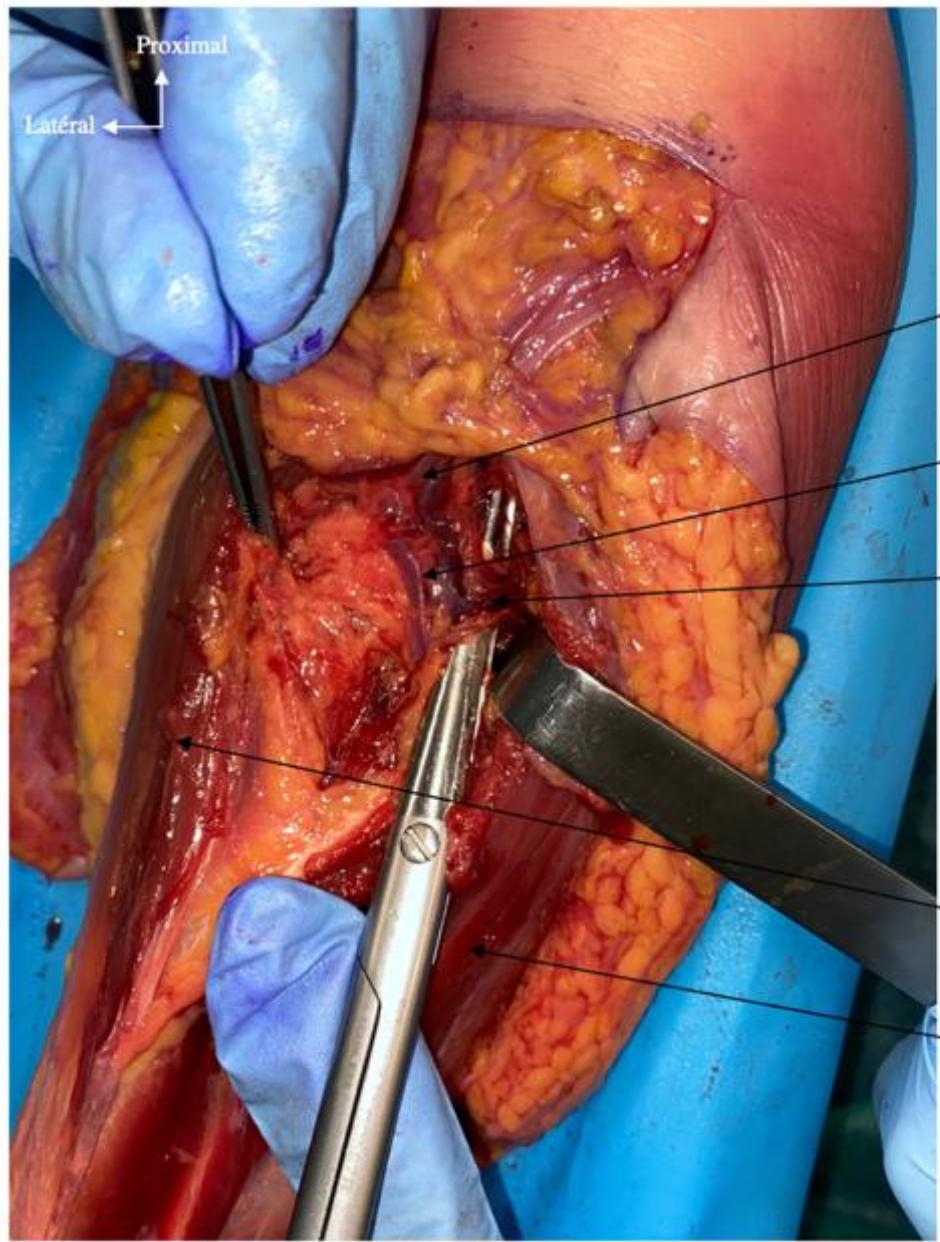
- DESSINS DU LAMBEAU ANTIBRACHIAL RADIAL :

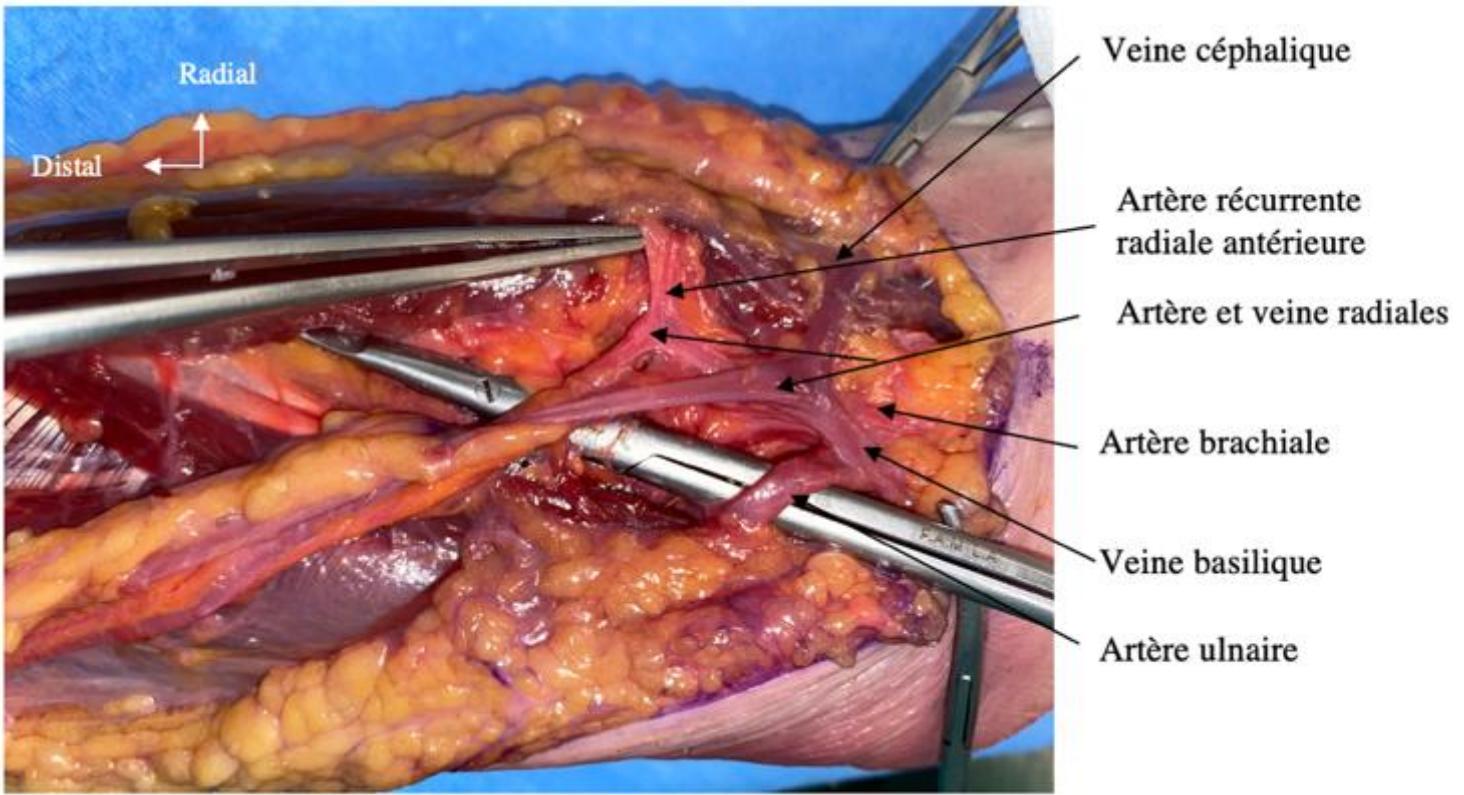


- LEVÉE DU LAMBEAU ANTIBRACHIAL RADIAL :







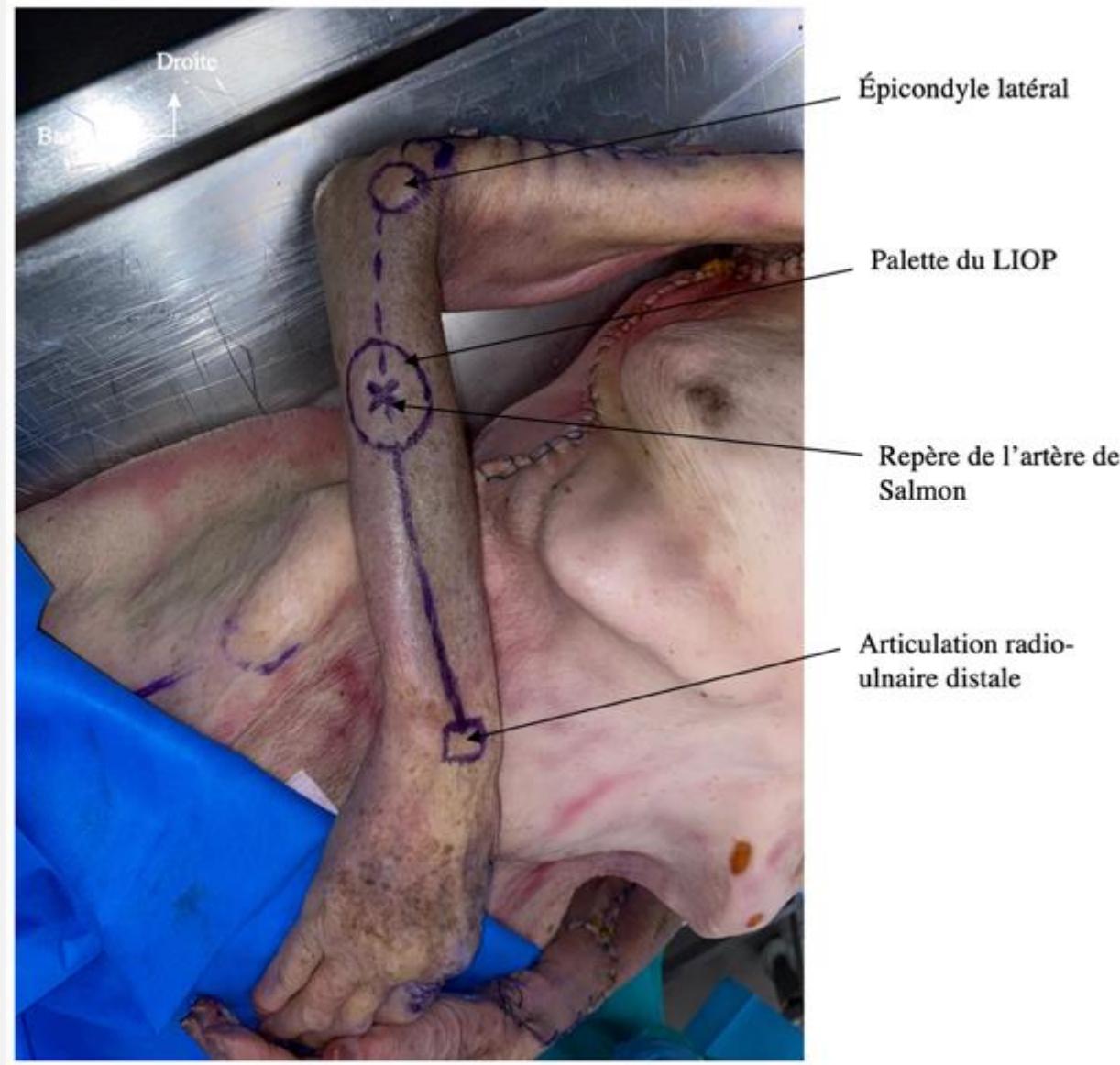


LAMBEAU INTEROSSEUX POSTÉRIEUR

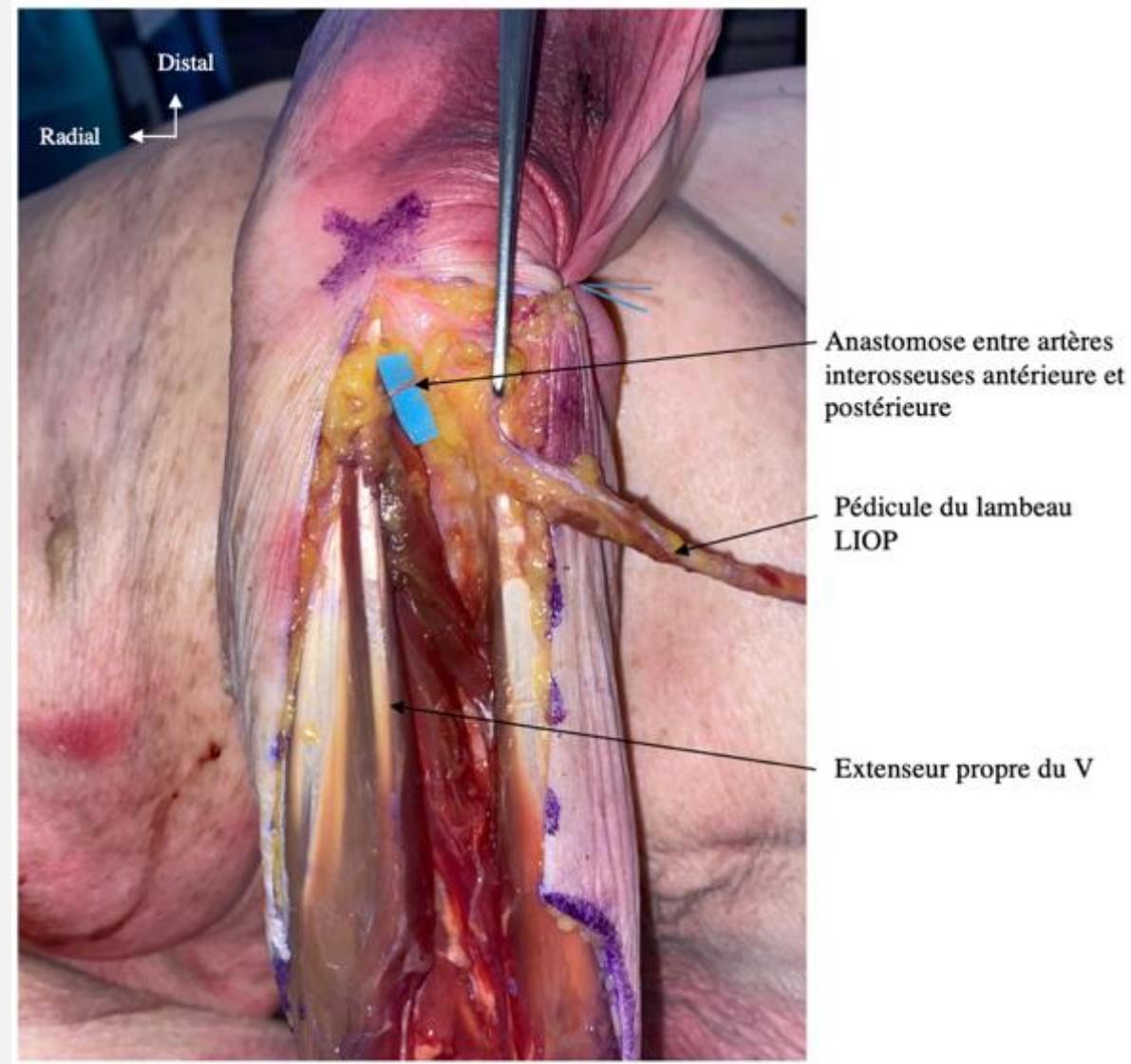
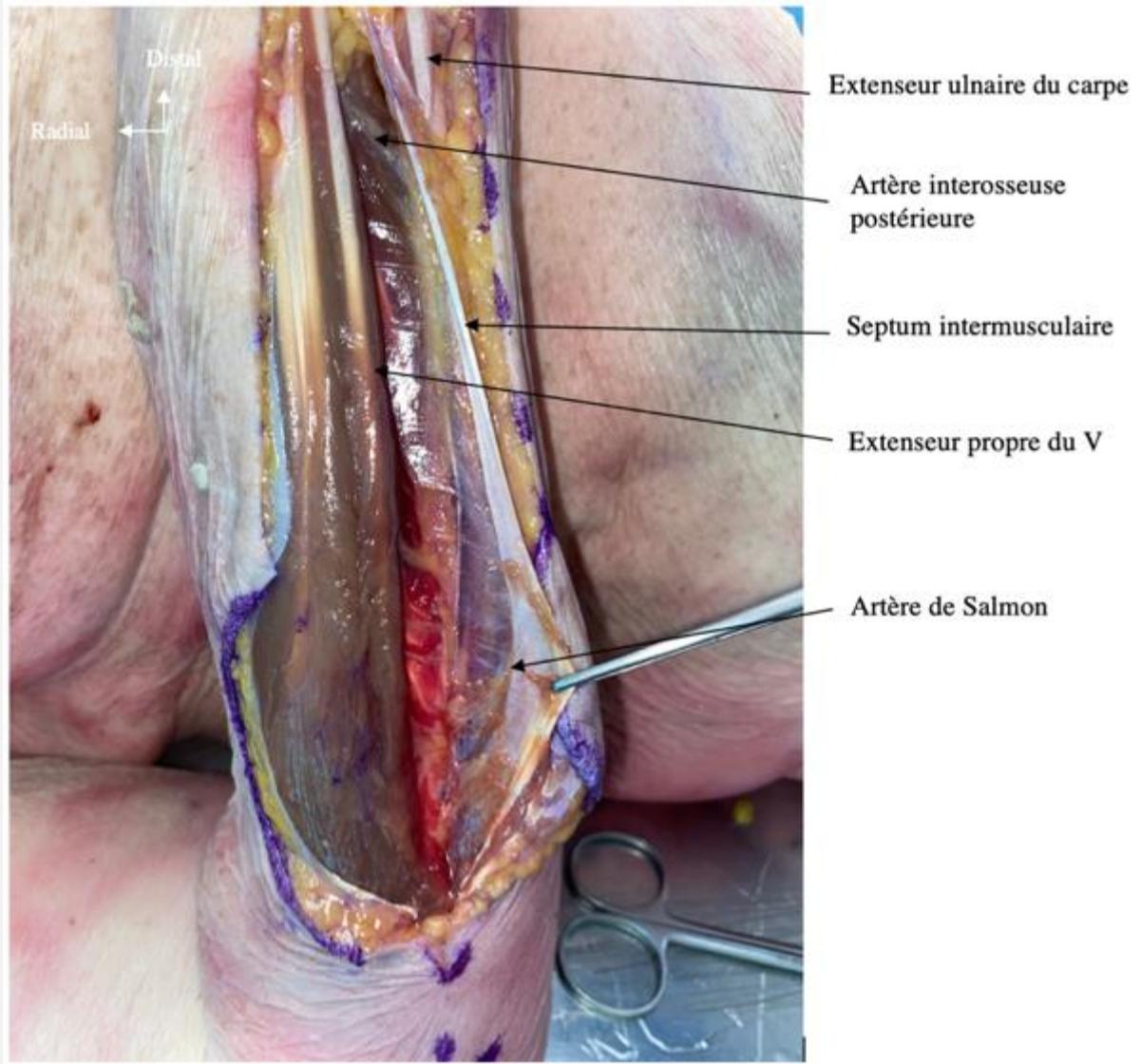
- Le plus souvent en îlot vasculaire à pédicule distal pour couverture pertes de substance du poignet et de la main
- Vascularisé par l'**artère interosseuse postérieure** qui s'anastomose en distalité avec l'artère interosseuse antérieure (à rechercher en premier car absente dans 5 à 10 % des cas)
- Dessin : palette centrée sur la jonction 1/3 proximal – 1/3 moyen de l aligne épicondyle latérale – articulation radio-ulnaire distale (= repère perforante constante, l'artère de Salmon)
- Levée du lambeau : sans garrot si possible ; chercher l'artère interosseuse postérieure entre l'extenseur propre du V et l'extenseur ulnaire du carpe ; disséquer au ras de l'os en respectant le nerf interosseux postérieur
- Composite si prélèvement concomitant du long extenseur du pouce

! Lambeau avec tendance à l'œdème ++ par changement de sens du drainage veineux

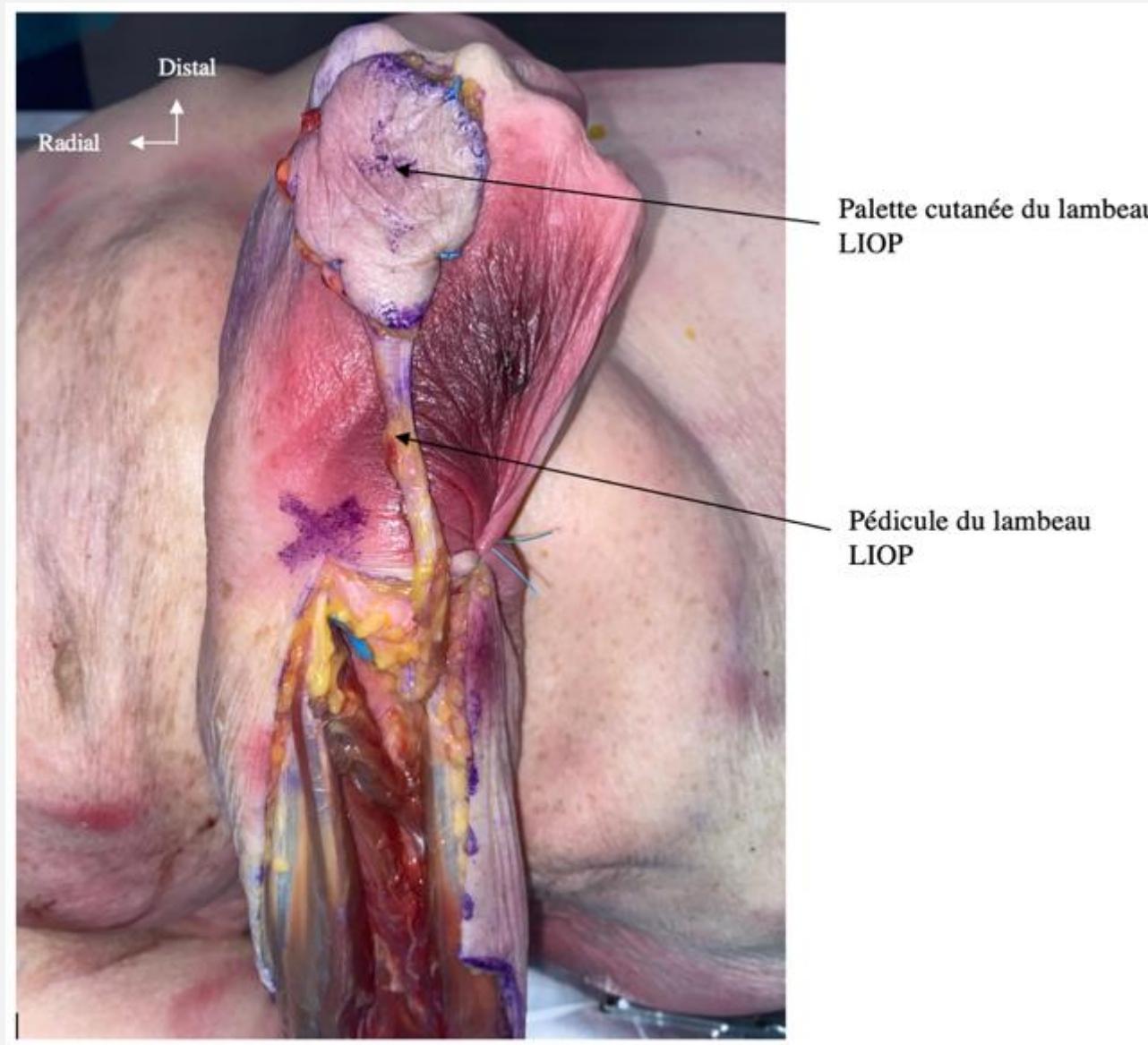
- DESSINS DU LAMBEAU LIOP :



- LEVÉE DE LAMBEAU LIOP :



- RECONSTRUCTION DE PERTES DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU LIOP :



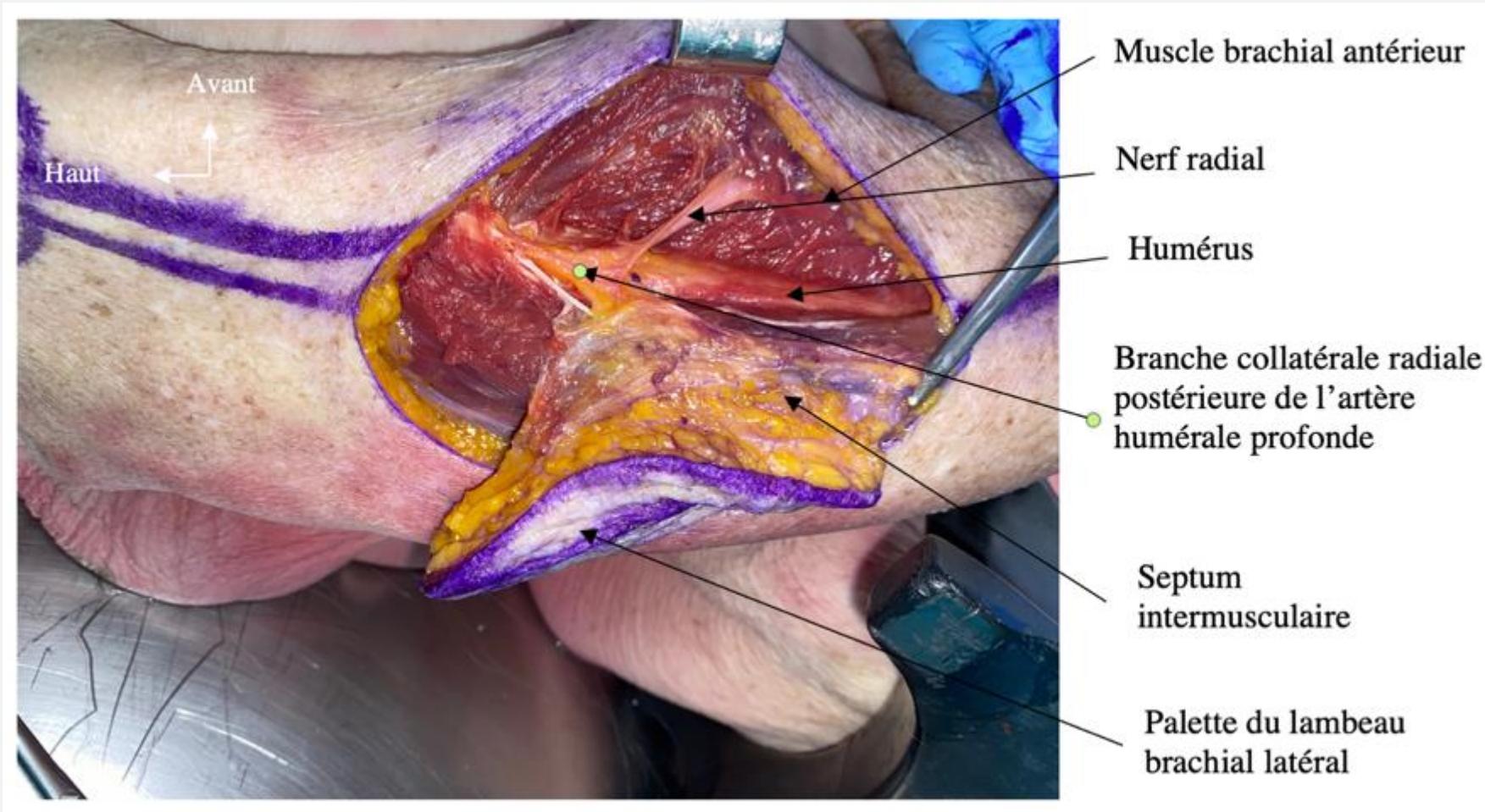
LAMBEAU BRACHIAL LATÉRAL

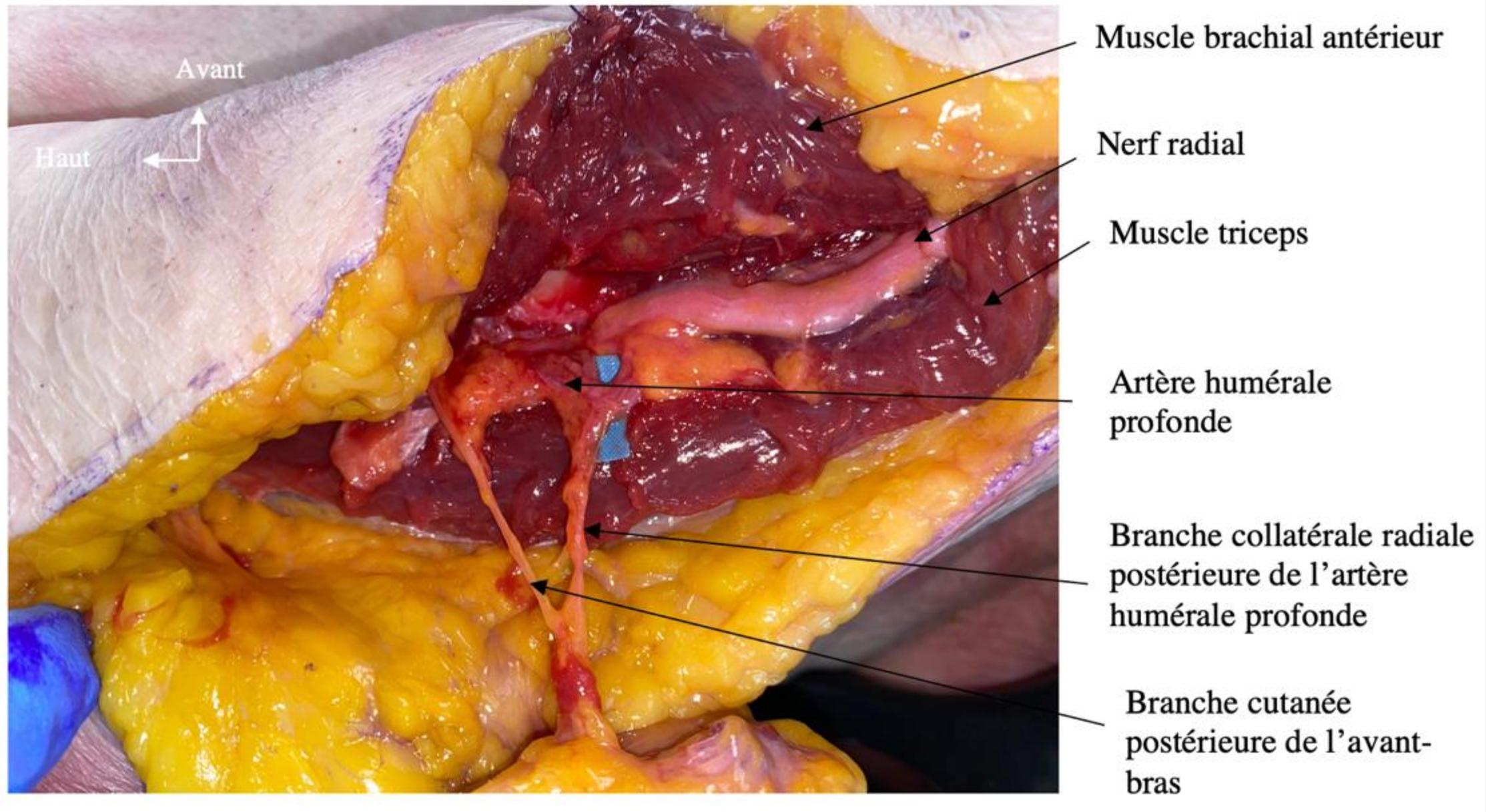
- Lambeau septocutané vascularisé par la **branche collatérale radiale postérieure** de l'**artère humérale profonde** anastomosée à la récurrente radiale postérieure (vascularisation constante)
- Reconstruction des pertes de substance du coude (pédicule distal), de l'épaule ; utilisation en libre ++ (mais pédicule court : 7-8 cm)
- Dessin : palette centrée sur ligne acromion – épicondyle ; la plus distale possible pour gain de longueur sur le pédicule ; 18 X 6 cm
- Levée du lambeau : emporte l'aponévrose du triceps, du brachial antérieur et du brachioradialis ; dissection du septum au ras de l'humérus ; respect du nerf radial mais sacrifice de la branche cutanée postérieure de l'avant bras
- Prélèvement concomitant d'une baguette osseuse possible
- Resensibilisation possible grâce au nerf cutané brachial postérieur

- DESSINS DU LAMBEAU BRACHIAL LATÉRAL :

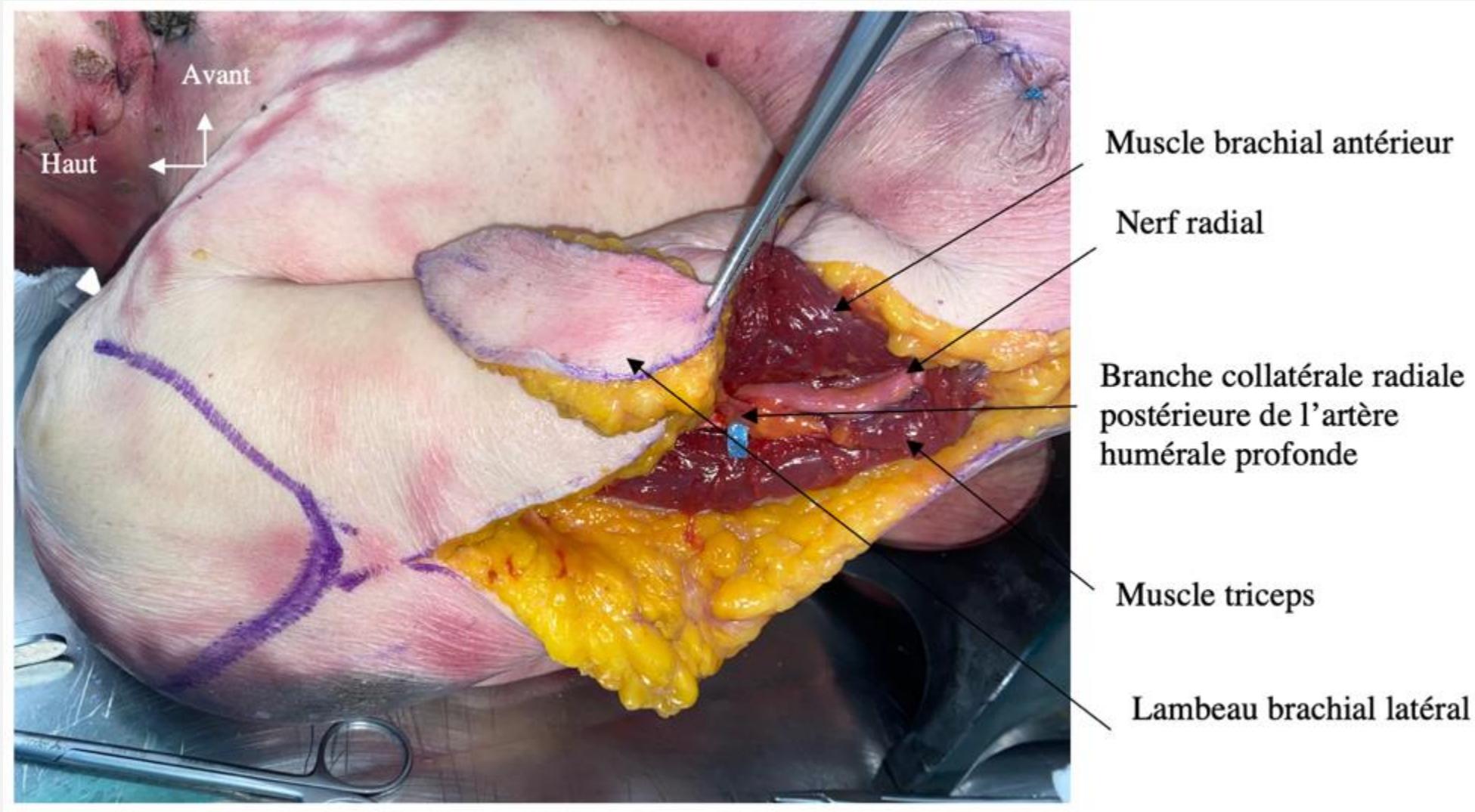


- LEVÉE DU LAMBEAU BRACHIAL LATÉRAL :





- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUSBTANCE PAR LAMBEAU BRACHIAL LATÉRAL :



MEMBRE INFÉRIEUR

- LAMBEAU CUTANÉ AXIAL :
 - PLANTAIRE INTERNE
- LAMBEAUX MUSCULAIRES & MUSCULOCUTANÉS :
 - GRACILIS
 - GASTROCNÉMIEN MÉDIAL
 - TENSEUR DU FASCIA LATA
- LAMBEAUX FASCIOCUTANÉS :
 - SUPRAMALLÉOLAIRE LATÉRAL
 - SURAL À PÉDICULE PROXIMAL
 - ANTÉROLATÉRAL DE CUISSE
- FIBULA

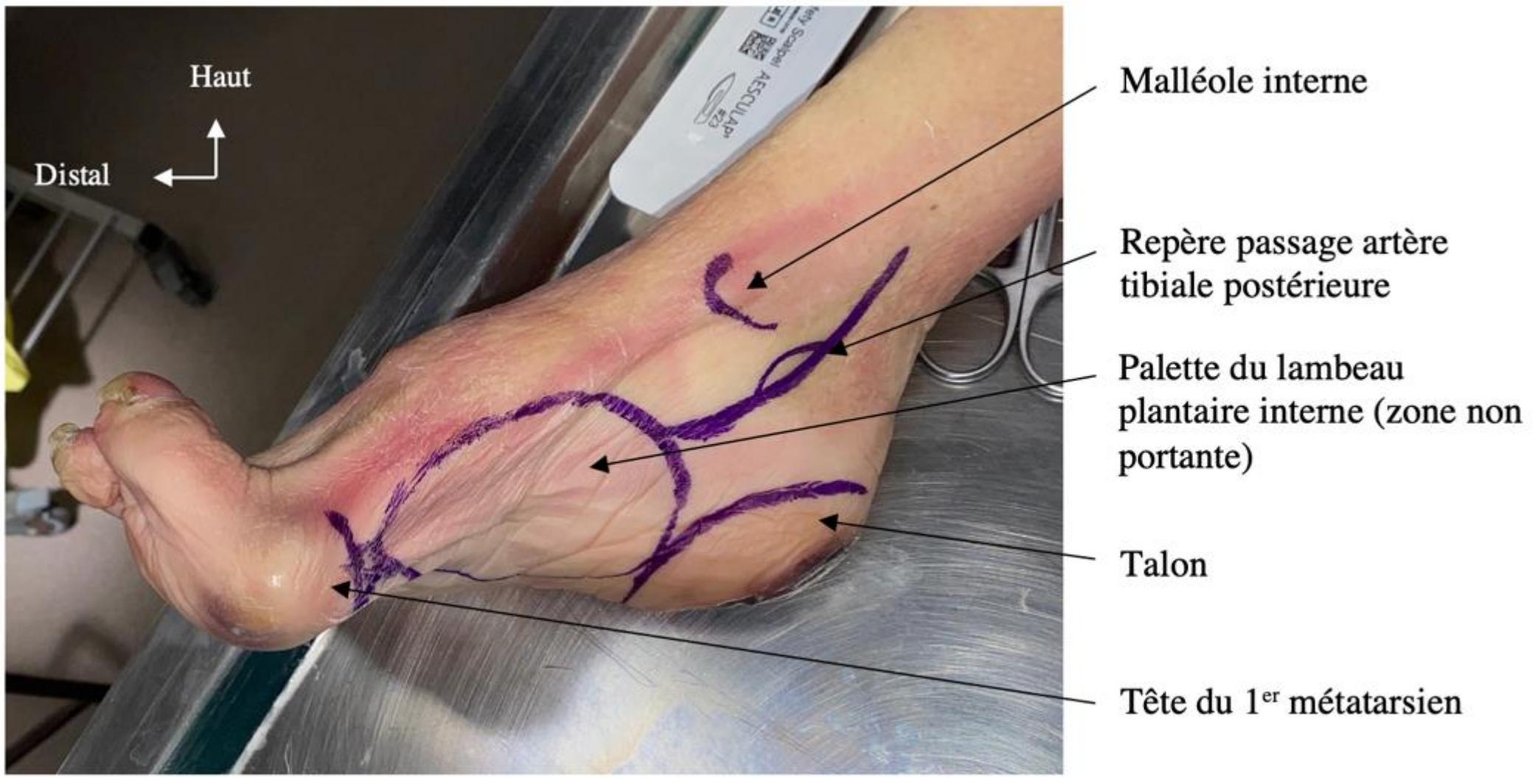
LAMBEAU PLANTAIRES INTERNE

- Lambeau cutané sensible levé en îlot neuro-vasculaire sur les **vaisseaux** et le **nerf plantaires internes**
- Reconstruction des pertes de substance de la zone portante du talon ou de la jonction région postérieure-plantaire du talon
- Dessin : palette cutanée en zone non portante de la voûte plantaire en arrière de la tête du premier métatarsien
- Levée du lambeau : emporte l'aponévrose plantaire superficielle au ras des muscles adducteur et court fléchisseur de l'hallux ; dissection dans le sens distal-proximal jusqu'à l'origine des vaisseaux plantaires internes sur l'artère tibiale postérieure (point pivot) en sectionnant l'abducteur de l'hallux ; dissection intra neurale des rameaux sensitifs destinées au lambeau
- Lambeau sensible

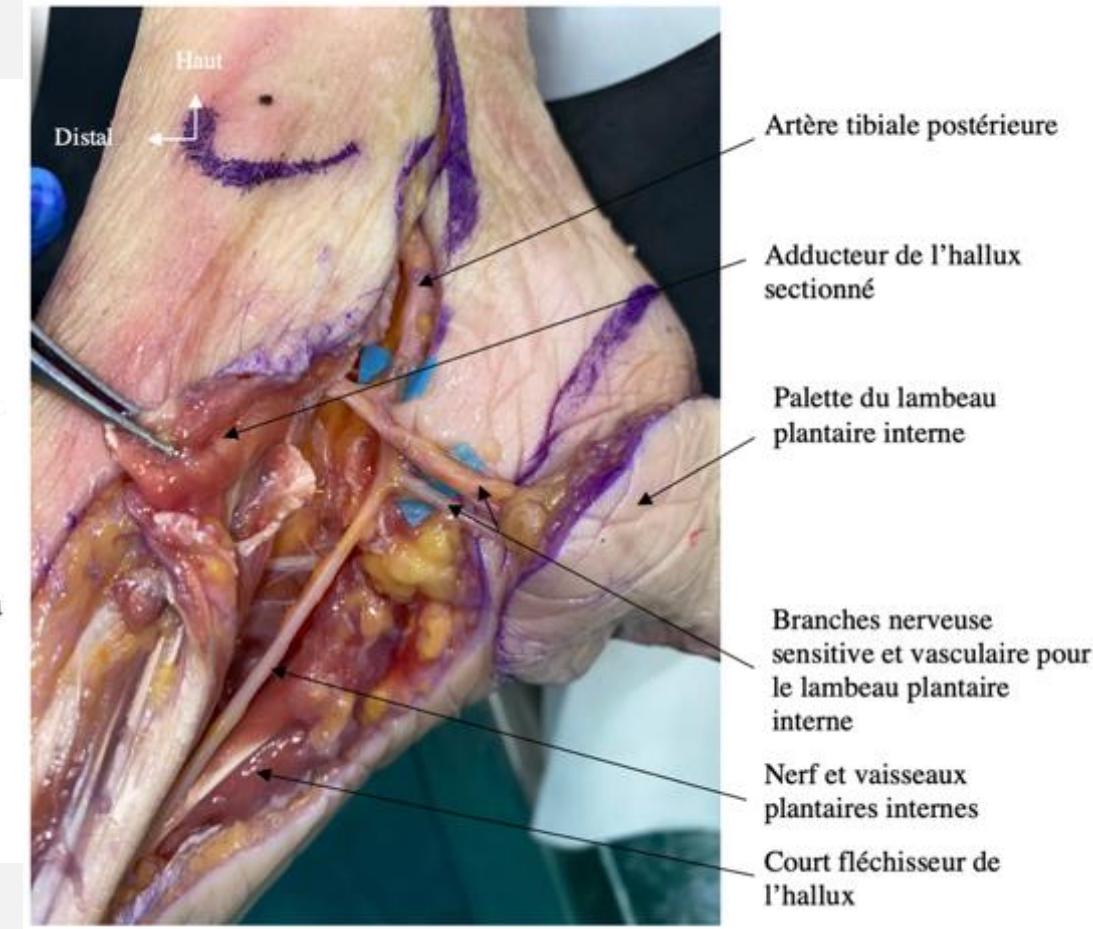
! Bien emporter l'aponévrose plantaire superficielle

! Protéger le pédicule lors de la section du muscle abducteur de l'hallux

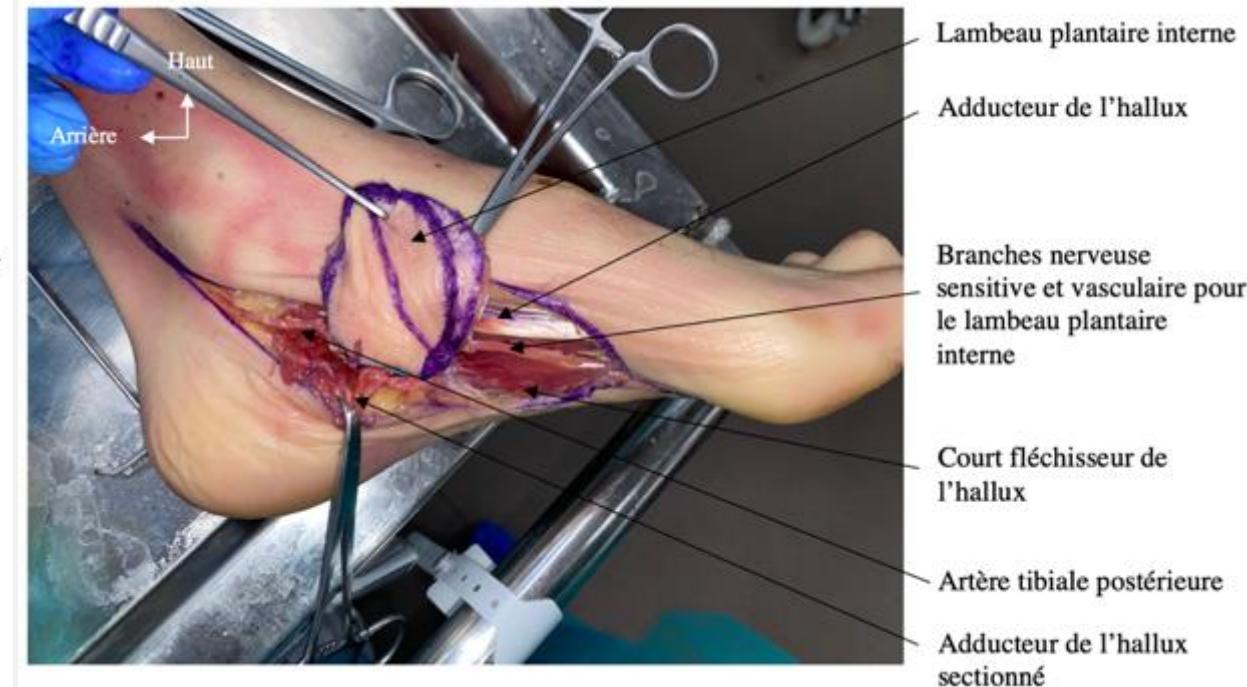
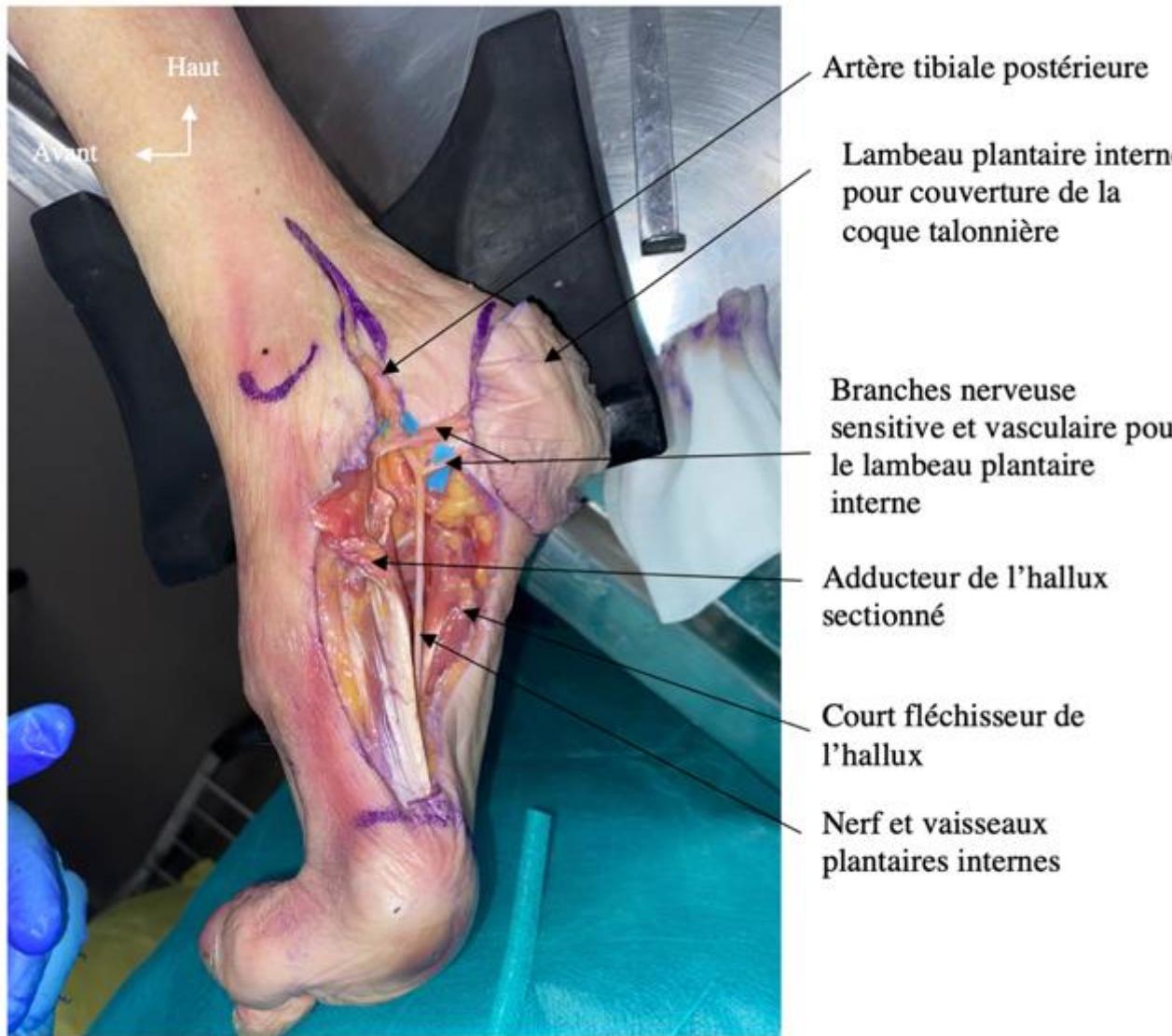
- DESSINS DU LAMBEAU PLANTAIRE INTERNE :



- LEVÉE DU LAMBEAU PLANTAIRE INTERNE :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU PLANTAIRES INTERNE :



LAMBEAU DE GRACILIS

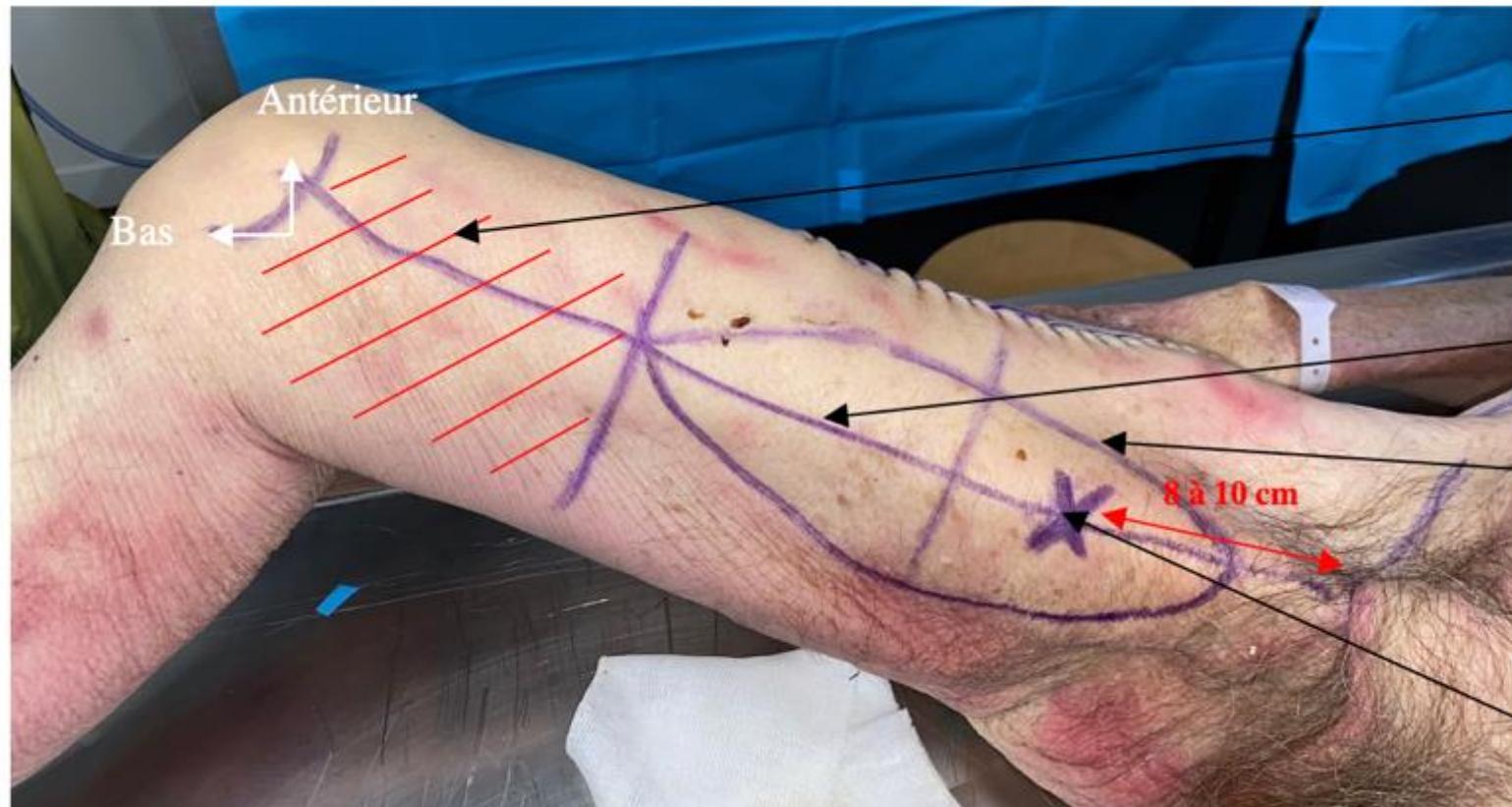
- Lambeau musculocutané vascularisé par l'**artère circonflexe interne de la cuisse**
- Reconstruction pertes de substance périnéale, abdominale, inguinale interne, comblement pelvien ; reconstruction de sphincter anal
- Dessin : repérer la saillie du muscle long adducteur, dessin de la palette en respectant le tiers distal de la cuisse, pédicule situé à 8-12 cm de l'arcade crurale
- Levée du lambeau : recherche première du pédicule le long du bord postérieur du long adducteur pour vérifier sa position puis repérer le tendon distal du gracilis parmi les muscles de la patte d'oie (+/- par une contre incision au-dessus du genou)

! Si le pédicule aborde le muscle à plus de 15 cm de l'arcade crurale : lambeau inutilisable

! Le nerf n'est pas parallèle aux vaisseaux et aborde le muscle quelques centimètres plus haut

! Prélever la peau à proximité du pédicule (territoire cutané propre) quitte à la désepidermiser

- DESSINS DU LAMBEAU DE GRACILIS :



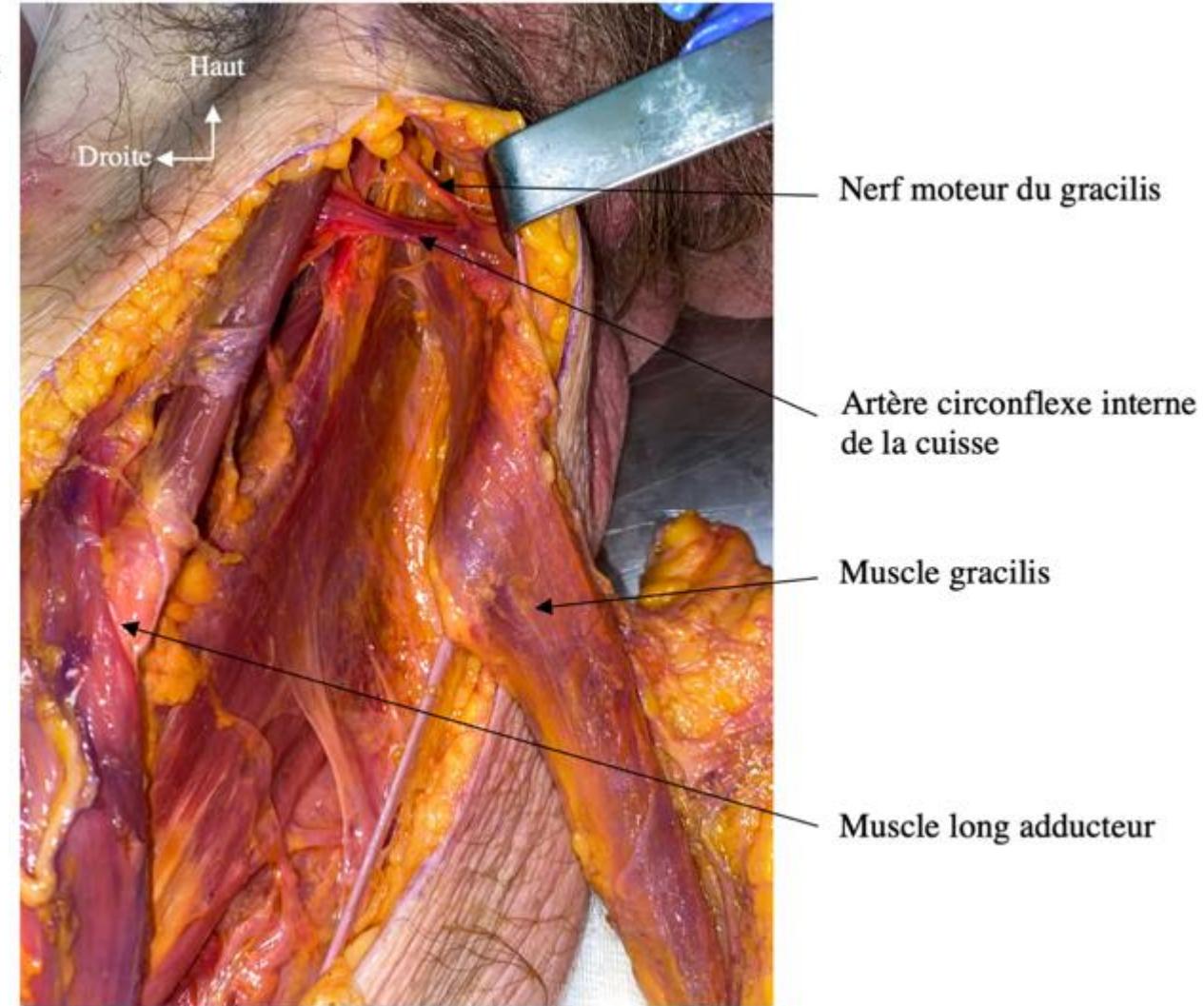
Tiers distal de cuisse non vascularisé par pédicule dominant

Relief du long adducteur

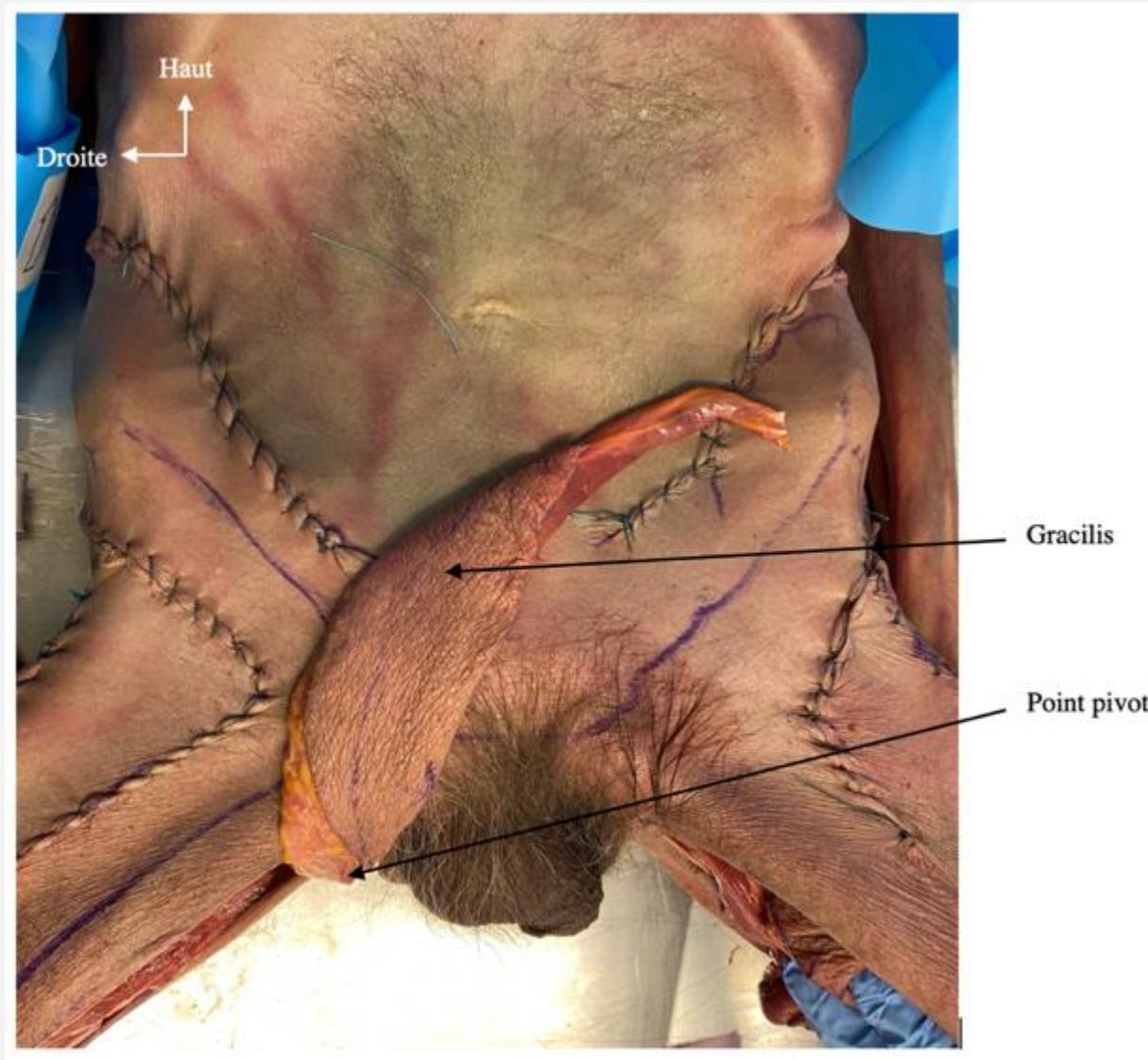
Palette cutanée

Pédicule dominant

- LEVÉE DU LAMBEAU DE GRACILIS :



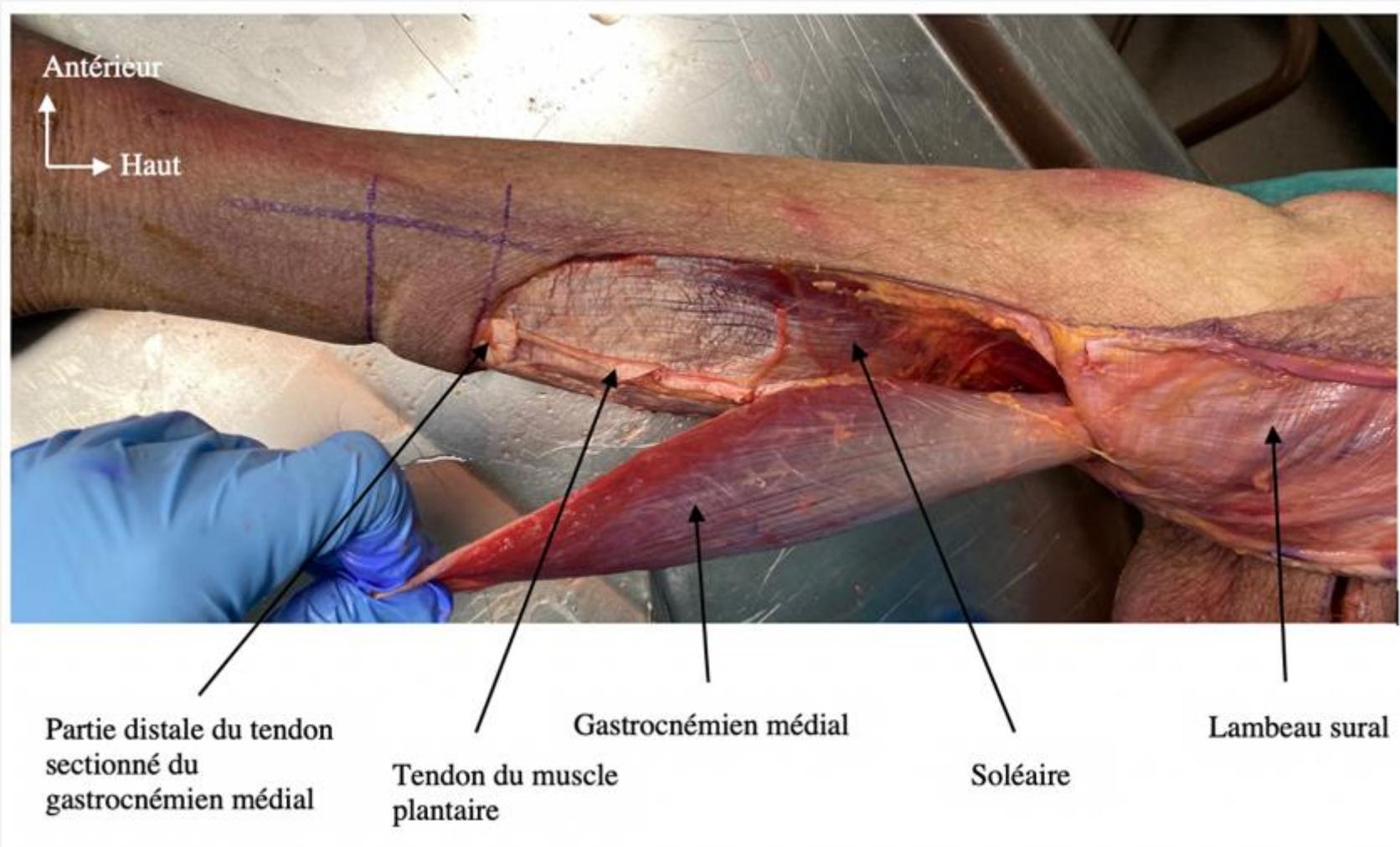
- RECONSTRUCTION DE PERTES DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE GRACILIS :

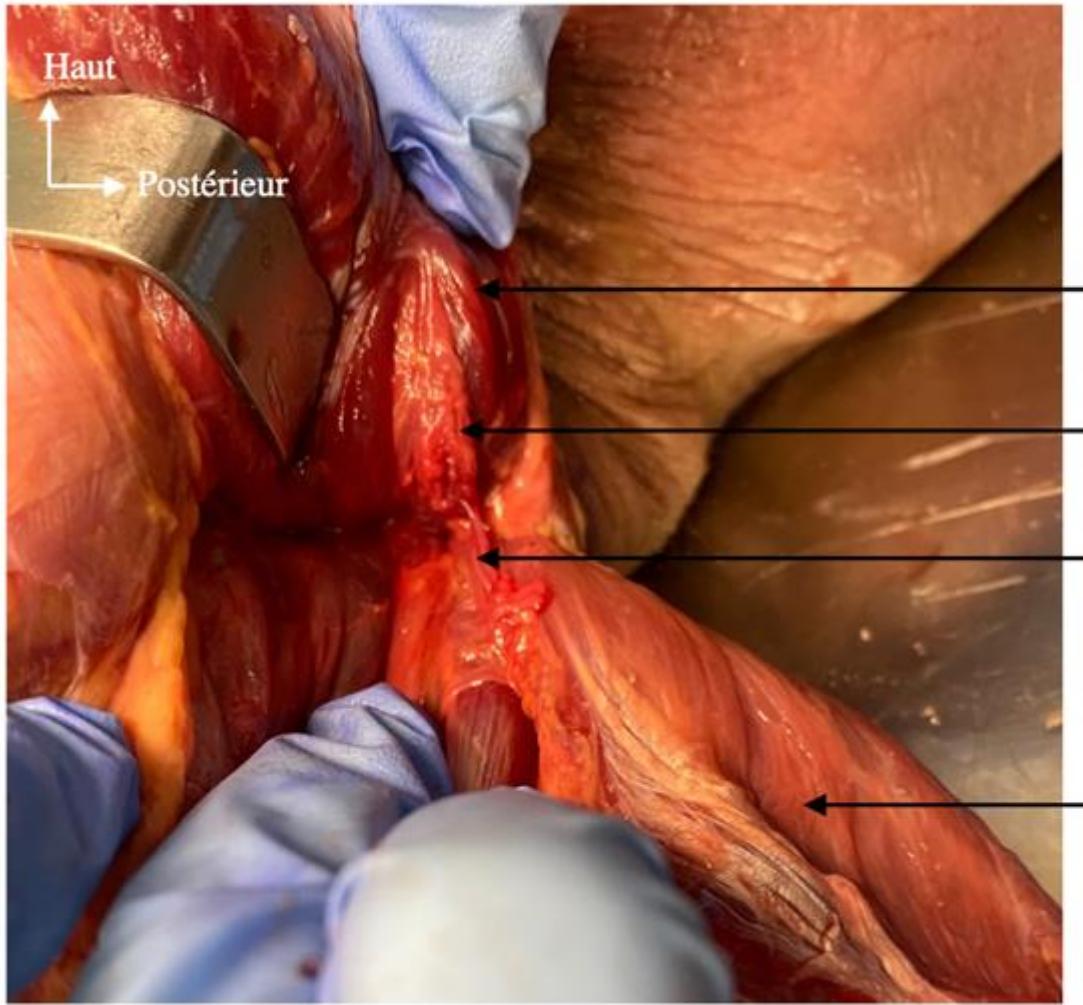


LAMBEAU DE GASTROCNÉMIEN MÉDIAL

- Lambeau musculaire vascularisé par l'**artère jumelle médiale**
- Reconstruction des pertes de substance de la région antéro-interne du genou, du quart proximal de jambe et du creux poplité
- Levée du lambeau : incision en arrière du bord interne du tibia, section du tendon distal, clivage du muscle soléaire, pas de dissection du pédicule si non nécessaire
- Incisions transversales à la face profonde du muscle pour augmenter la surface de couverture
- Greffe de peau mince pour couverture du muscle

- LEVÉE DE LAMBEAU DE GASTROCNÉMIEN MÉDIAL :



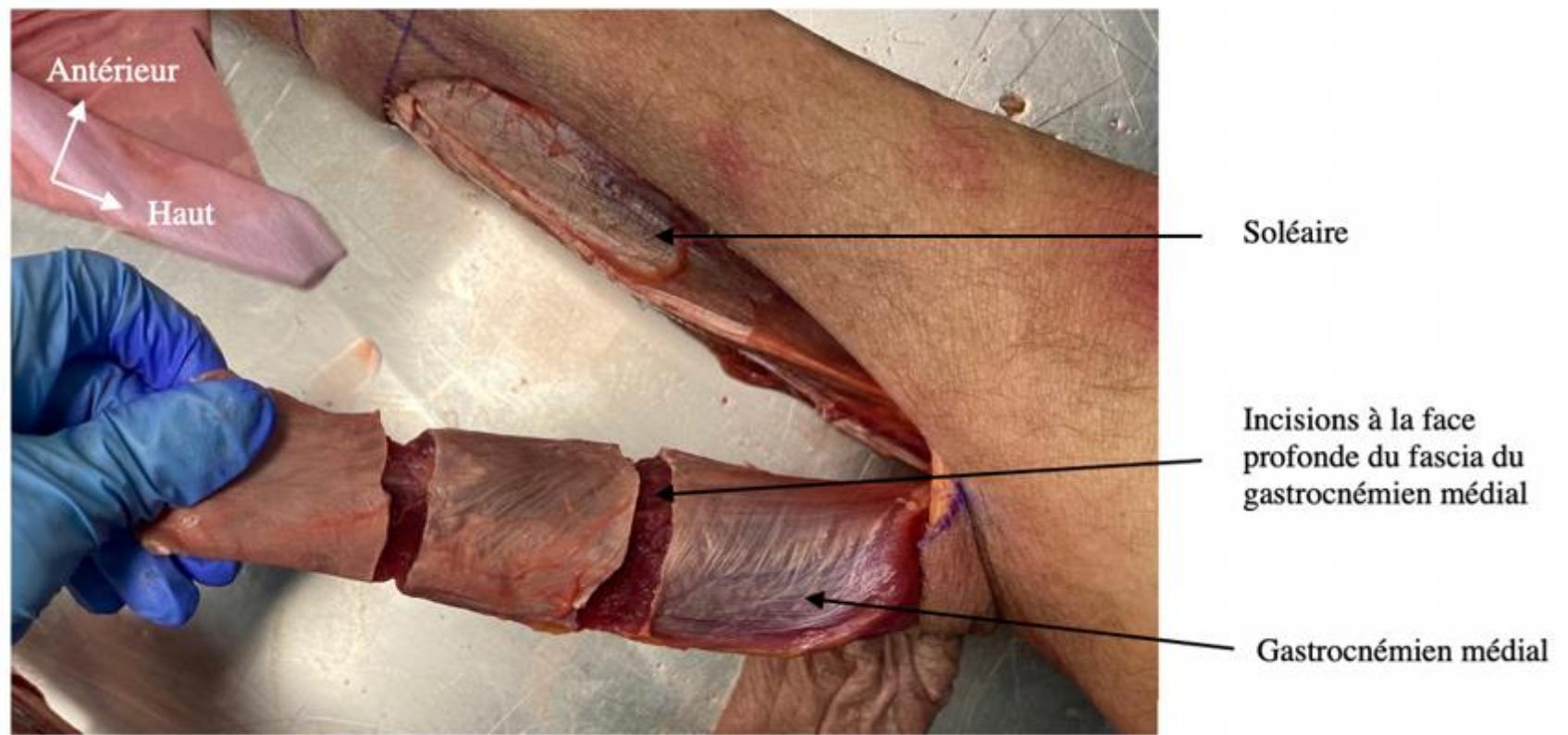


Gastrocnémien médial

Artère jumelle à destinée du
gastrocnémien médial

Artère jumelle à destinée du
gastrocnémien latéral

Gastrocnémien latéral



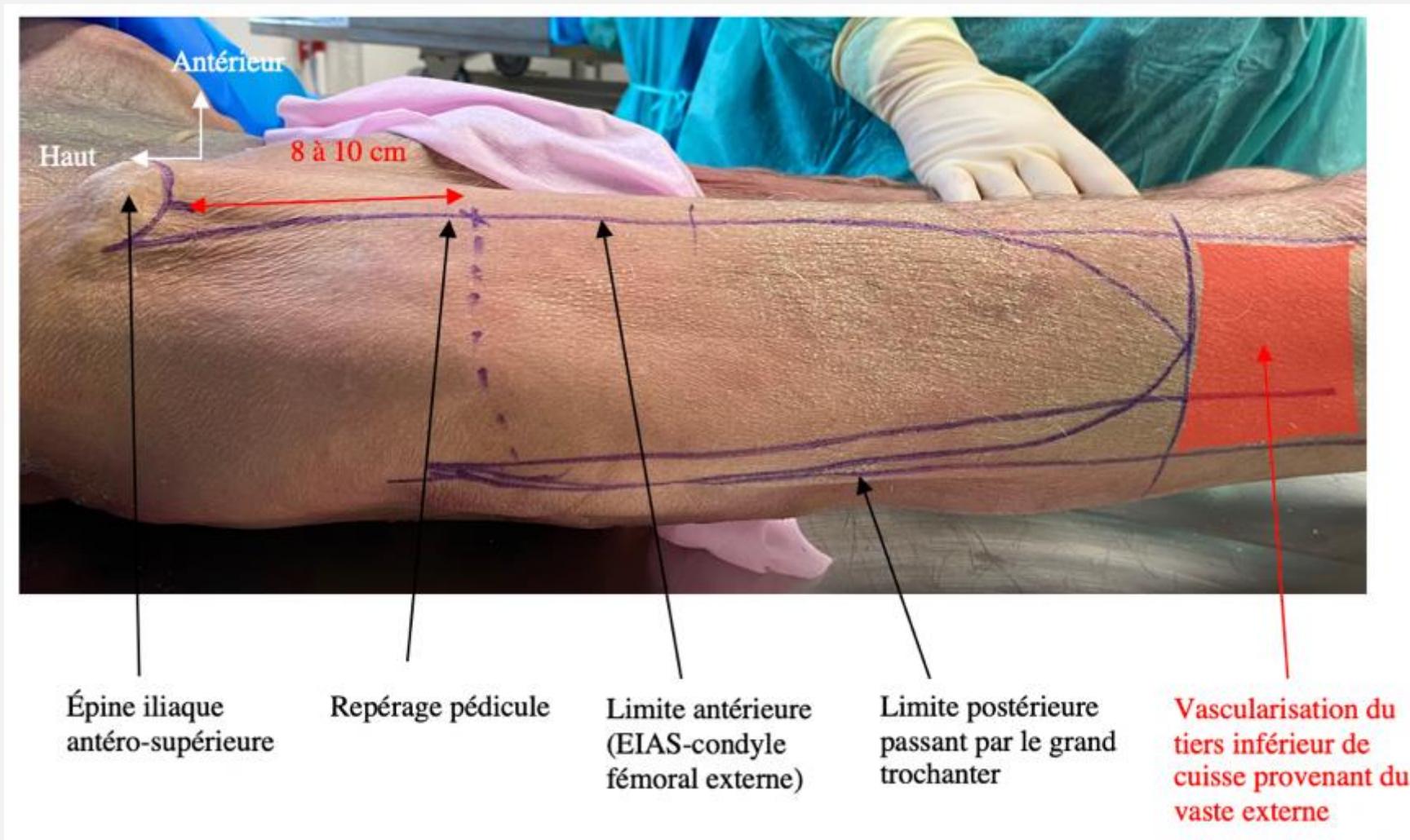
- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE GASTROCNÉMIEN MÉDIAL :



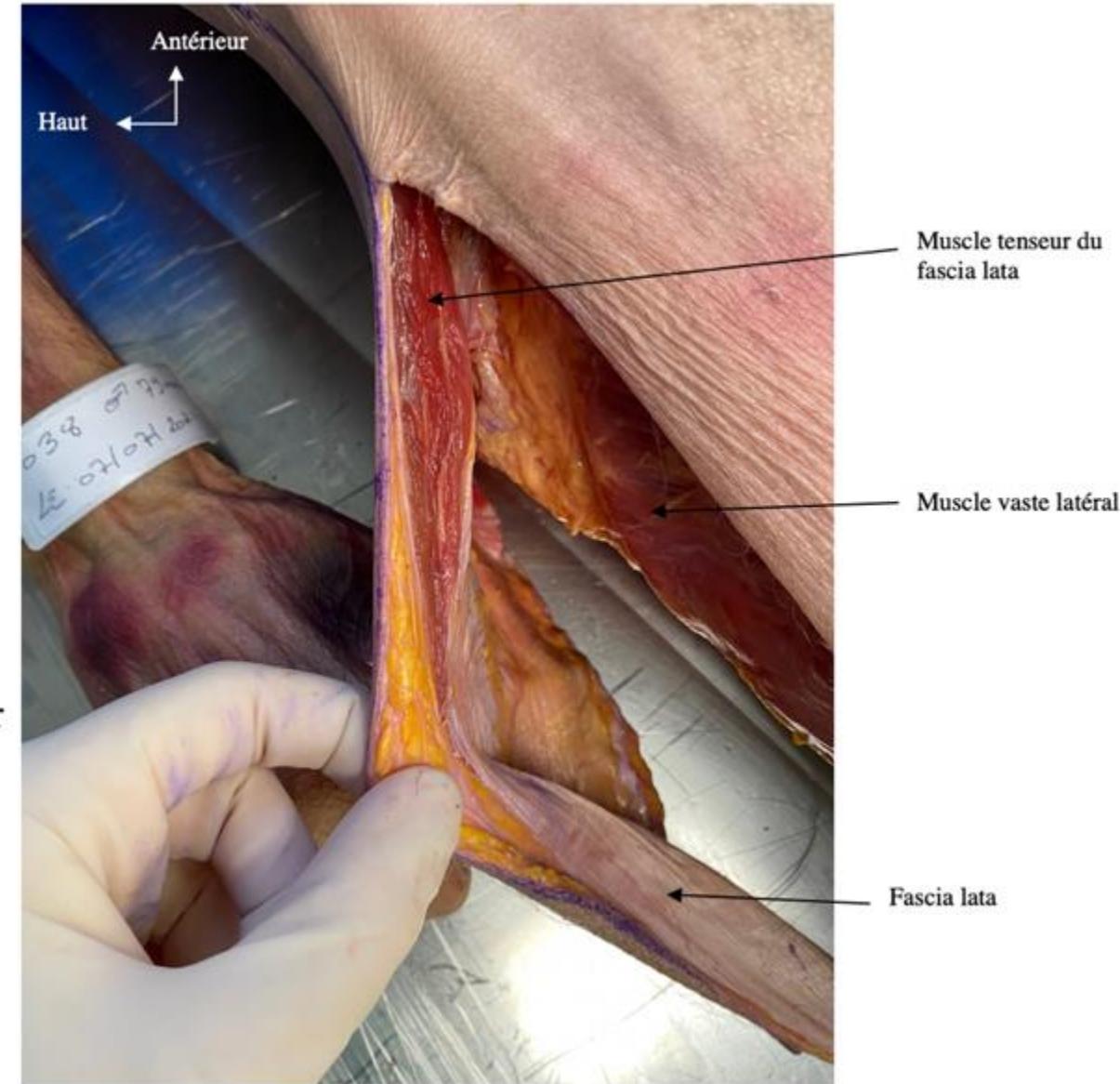
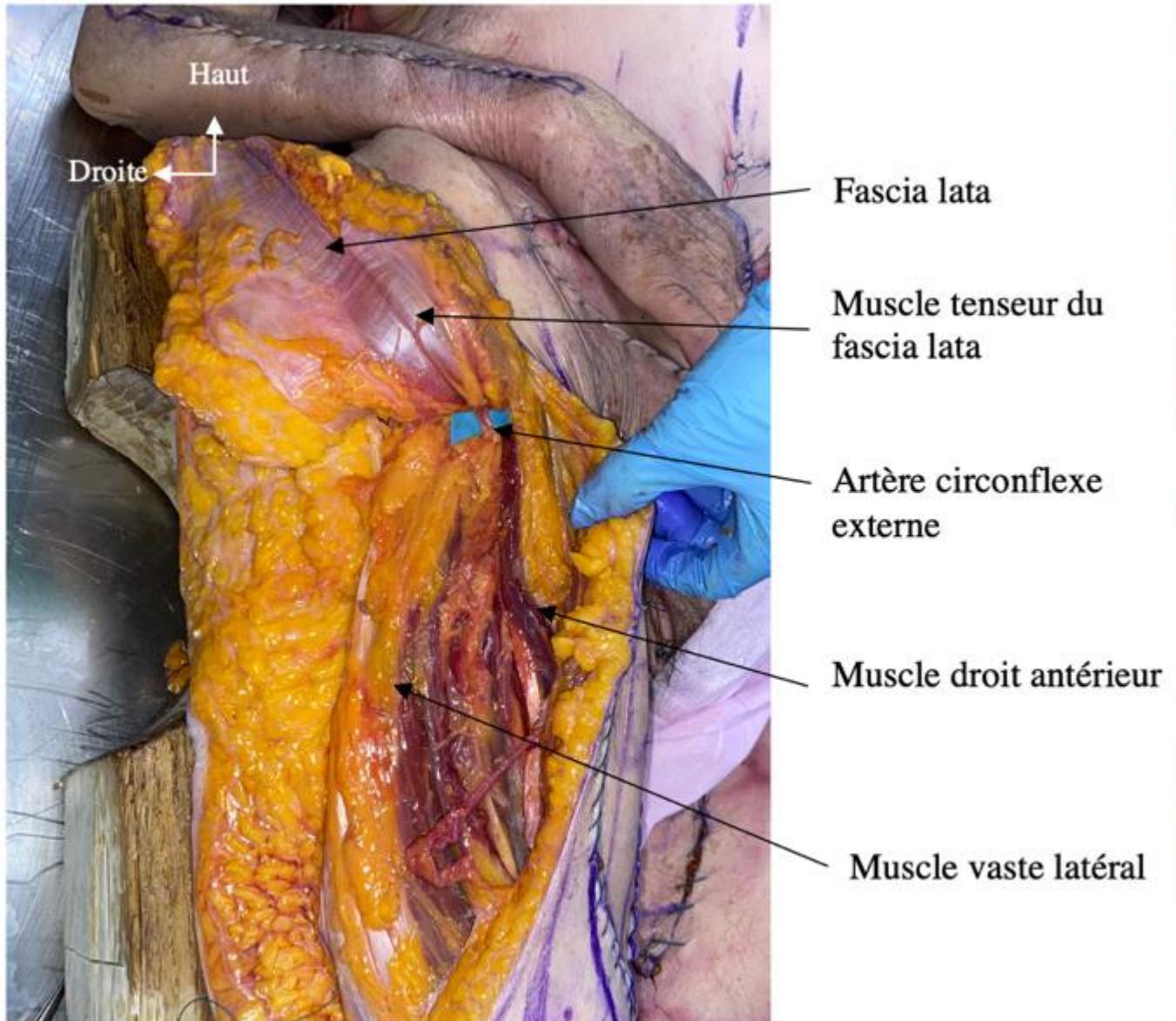
LAMBEAU DE TENSEUR DU FASCIA LATA

- Lambeau musculocutané vascularisé par l'**artère circonflexe externe**, branche de l'artère fémorale profonde
- Reconstruction des pertes de substance de la région inguinale, de paroi abdominale inférieure, de la main ; prise en charge des escarres trochantériennes
- Dessin de la palette située entre la ligne épine iliaque antérosupérieure – condyle externe du fémur et la parallèle passant par le grand trochanter ; respecter tiers inférieur de cuisse ; repère du pédicule sur la ligne antérieure, 8 à 10 cm sous l'épine iliaque antérosupérieure
- Levée du lambeau : dissection dans le sens distal-proximal, suturer le fascia lata à la peau
- Lambeau sensible

- DESSINS DU LAMBEAU DE TENSEUR DU FASCIA LATA :



- LEVÉE DU LAMBEAU DU TENSEUR DE FASCIA LATA :



- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU DE TENSEUR DU FASCIA LATA :



LAMBEAU SUPRAMALLÉOLAIRE LATÉRAL

- Lambeau fasciocutané prélevé en îlot vasculaire à pédicule distal sur une branche cutanée antérieure de la perforante interosseuse entre l'**artère fibulaire** et la branche malléolaire de l'**artère tibiale antérieure**
- Reconstruction de pertes de substance de la face antérieure de la cheville, du dos du pied, du talon et en regard du tendon d'Achille
- Dessin de la palette : repère du pédicule 5 cm au dessus de la pointe de la malléole externe ; 20 cm de haut x 9 cm de large
- Levée du lambeau : bien ruginer le long de la fibula ; possibilité d'abaisser le point pivot en disséquant jusqu'à l'anastomose entre artère fibulaire et branche malléolaire de l'artère tibiale antérieure (sinus du tarse)
- Lever concomitant de fibula possible

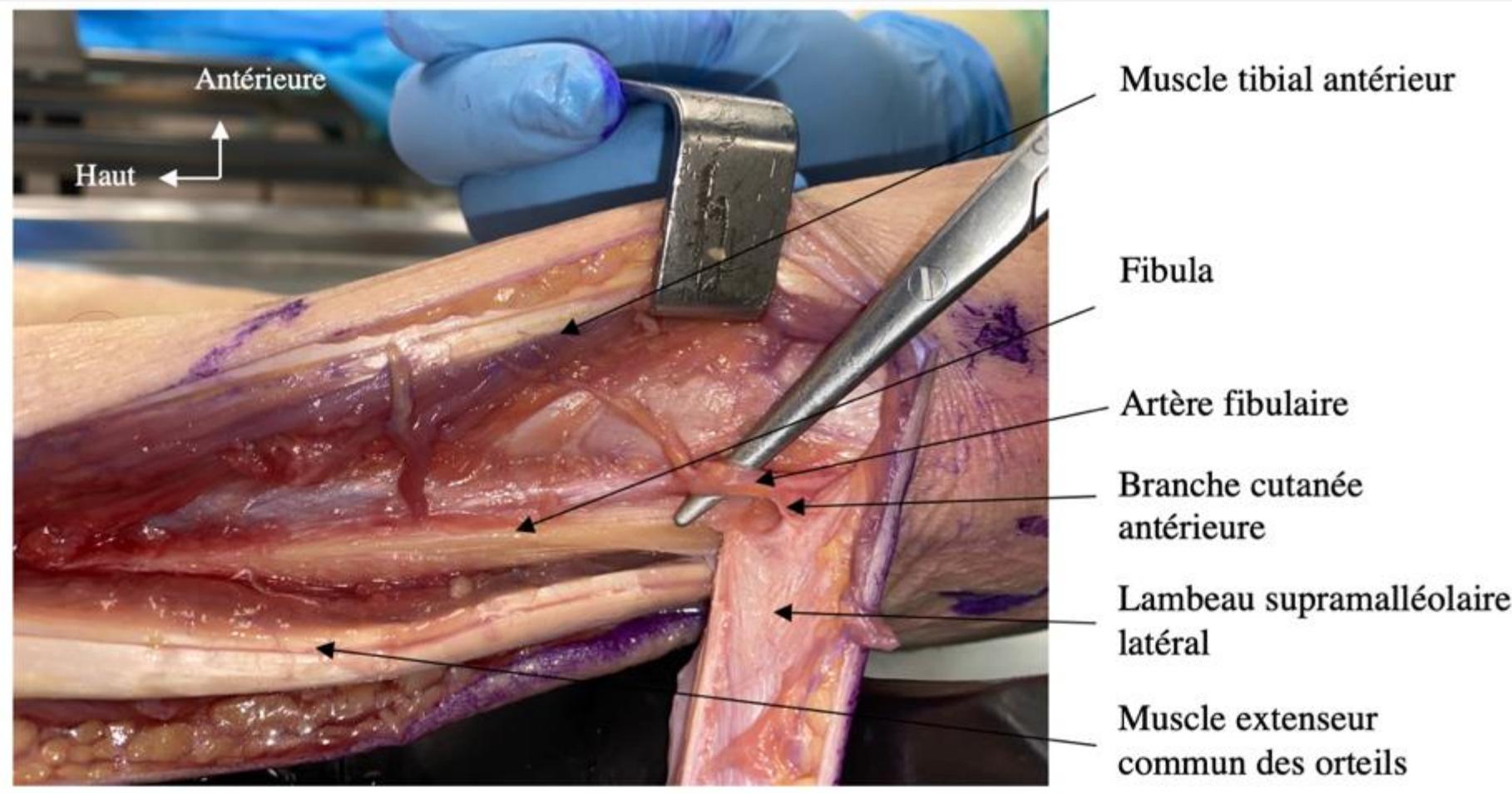
! Surélever la jambe en post-opératoire car œdème ++

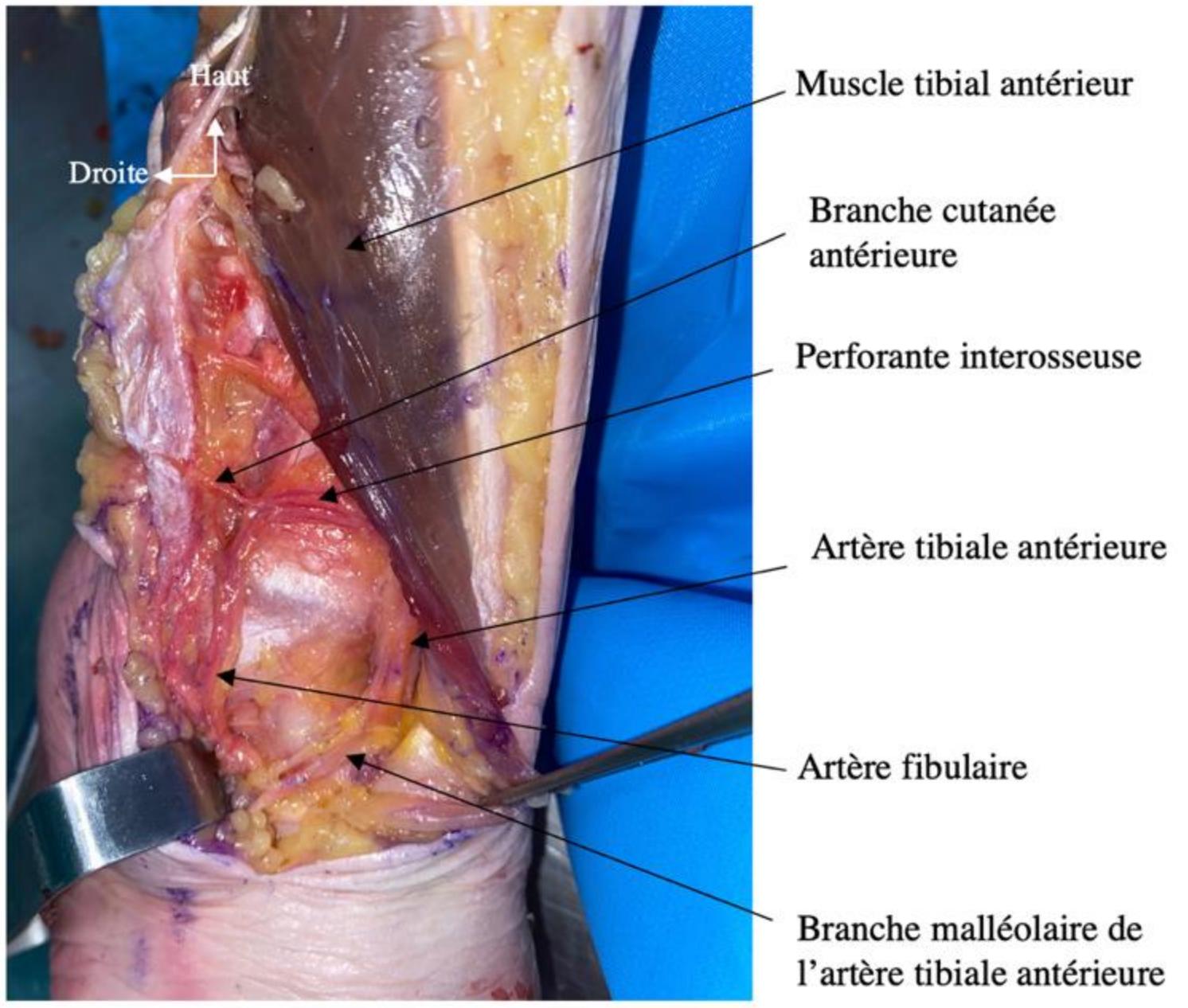
! Section du nerf fibulaire superficiel lors de l'incision proximale (anesthésie bord externe du pied)

- DESSINS DU LAMBEAU SUPRAMALLÉOLAIRE LATÉRAL :



- LEVÉE DU LAMBEAU SUPRAMALLÉOLAIRE LATÉRAL :





- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU SUPRAMALLÉOLAIRE LATÉRAL :



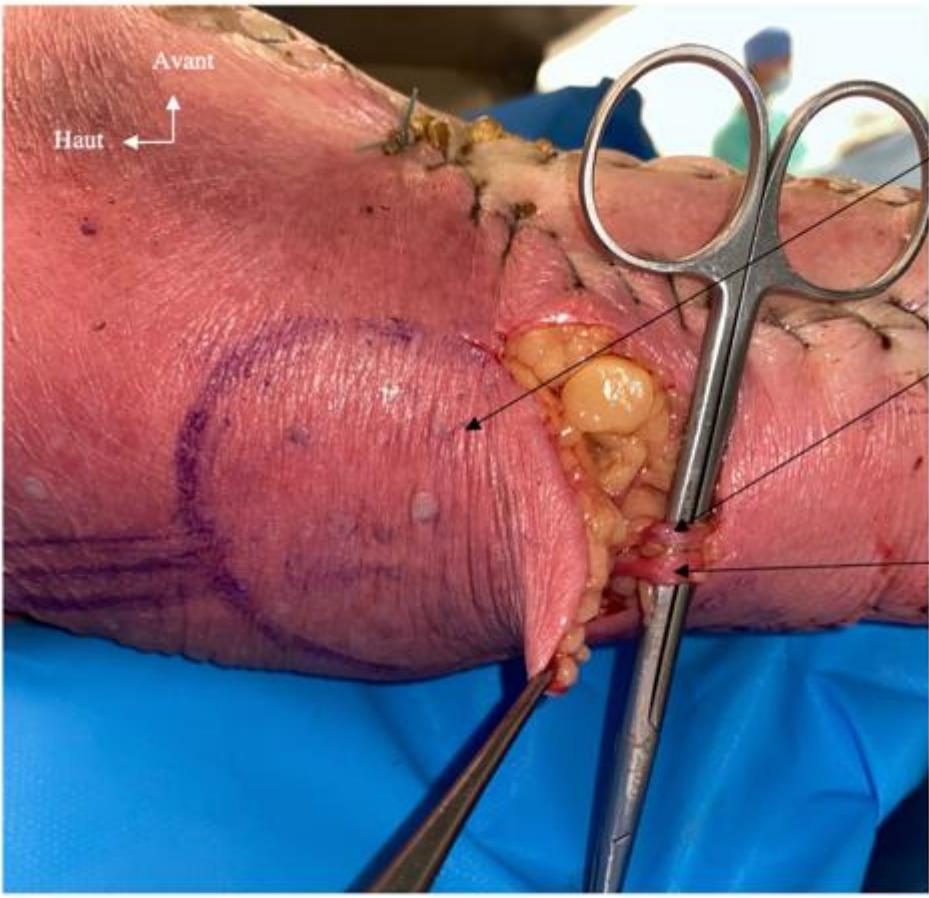
LAMBEAU SURAL À PÉDICULE PROXIMAL

- Lambeau neuro-cutané vascularisé par le réseau vasculaire entourant le **nerf sural**, satellite de l'artère surale et de la veine surale
- Reconstruction des pertes de substance des 2/3 proximaux du tibia, du genou ; cross-leg
- Dessin : palette centrée sur ligne milieu du creux poplité – malléole externe ; respect de la peau en regard du tendon d'Achille ; +/- conservation d'un rail cutané pour améliorer le drainage veineux
- Levée du lambeau : ligature distale du pédicule et section du nerf sural, dissection sous-fasciale jusqu'à l'origine du nerf sural entre les deux gastrocnémiens

- DESSINS DU LAMBEAU SURAL À PÉDICULE PROXIMAL :



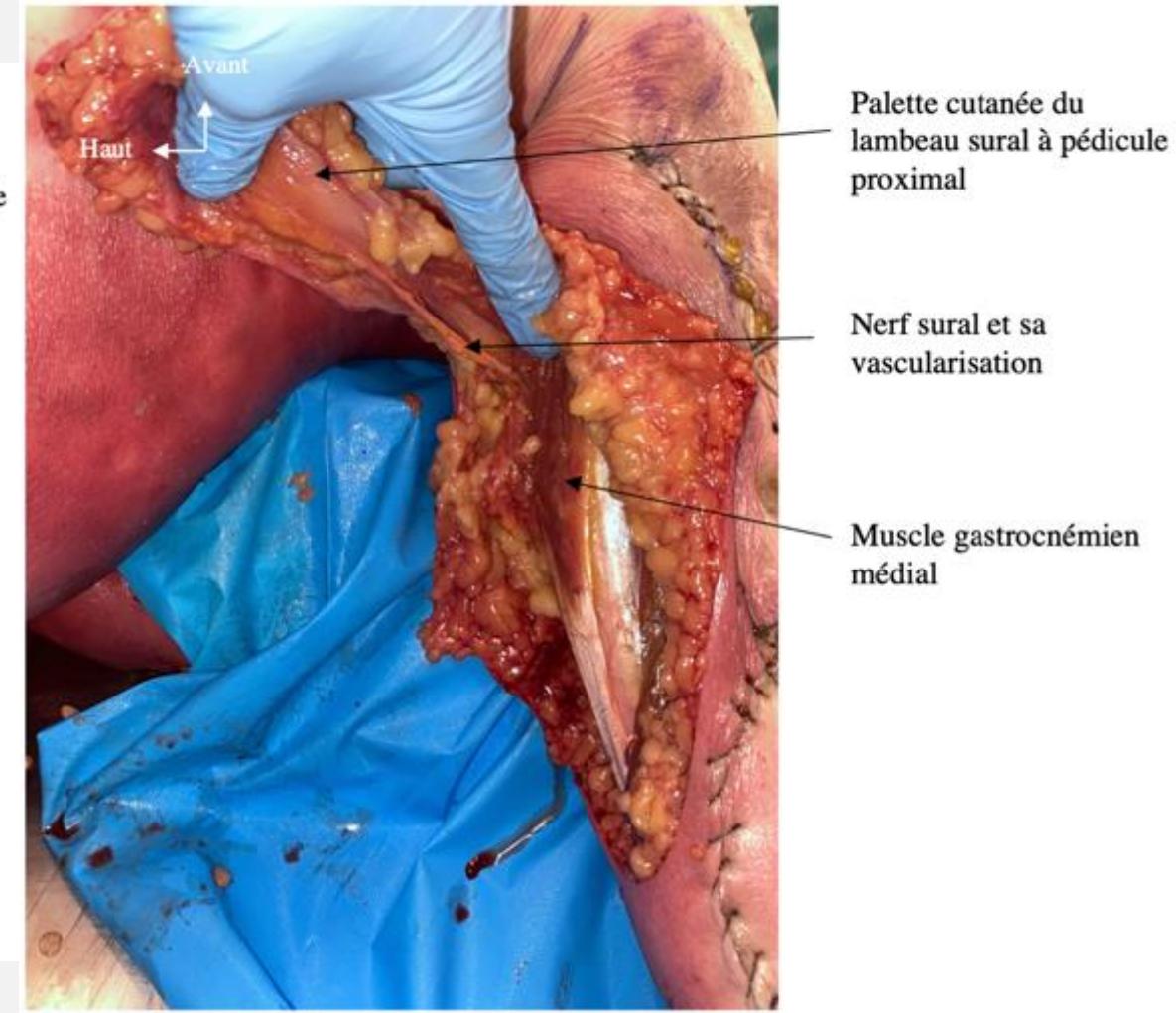
- LEVÉE DU LAMBEAU SURAL À PÉDICULE PROXIMAL :



Palette cutanée du lambeau sural à pédicule proximal

Pédicule sural

Nerf sural



Palette cutanée du lambeau sural à pédicule proximal

Nerf sural et sa vascularisation

Muscle gastrocnémien médial

- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU SURAL À PÉDICULE PROXIMAL :

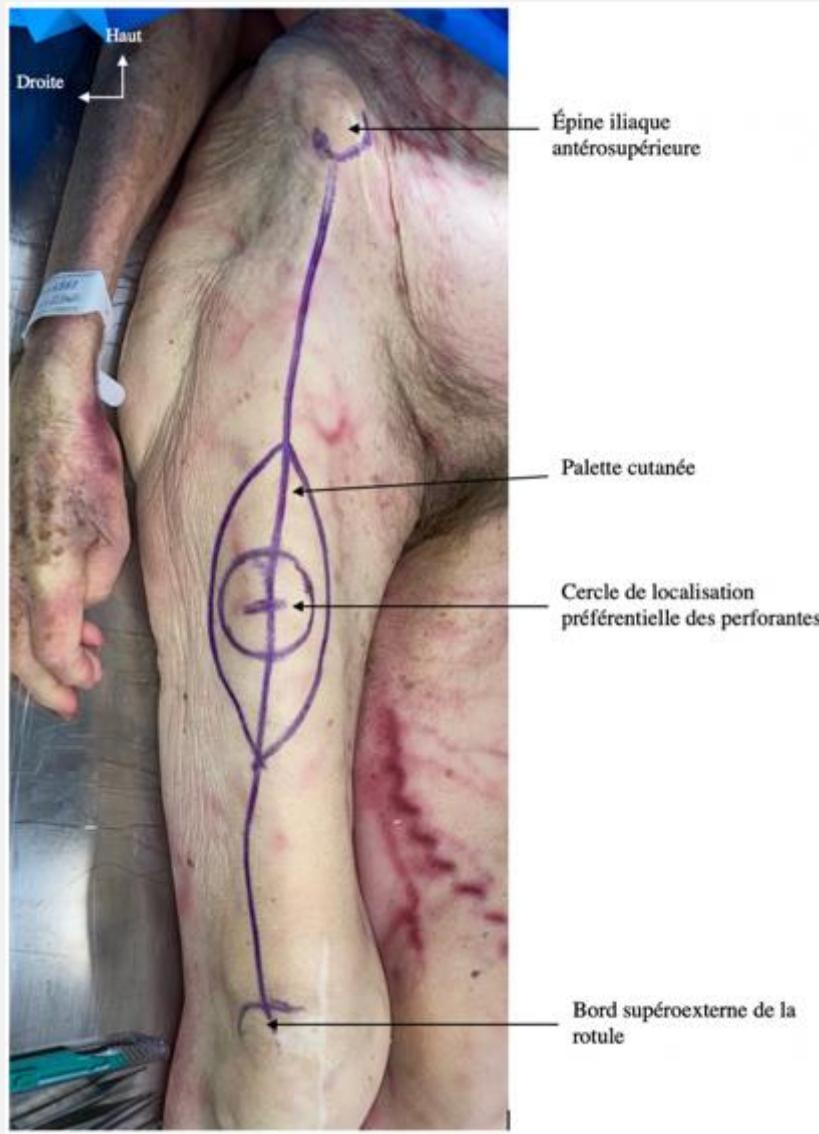


LAMBEAU ANTÉROLATÉRAL DE CUISSE

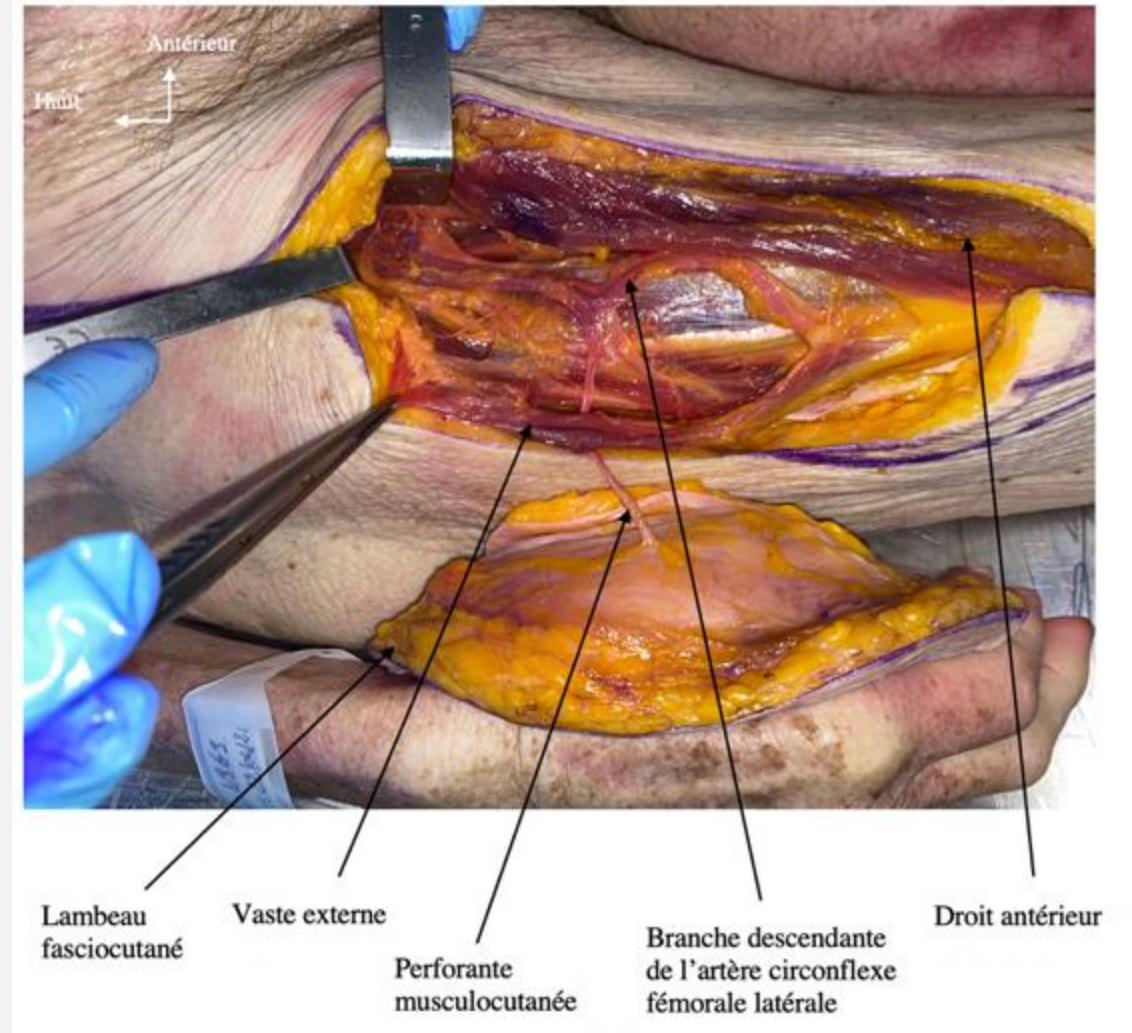
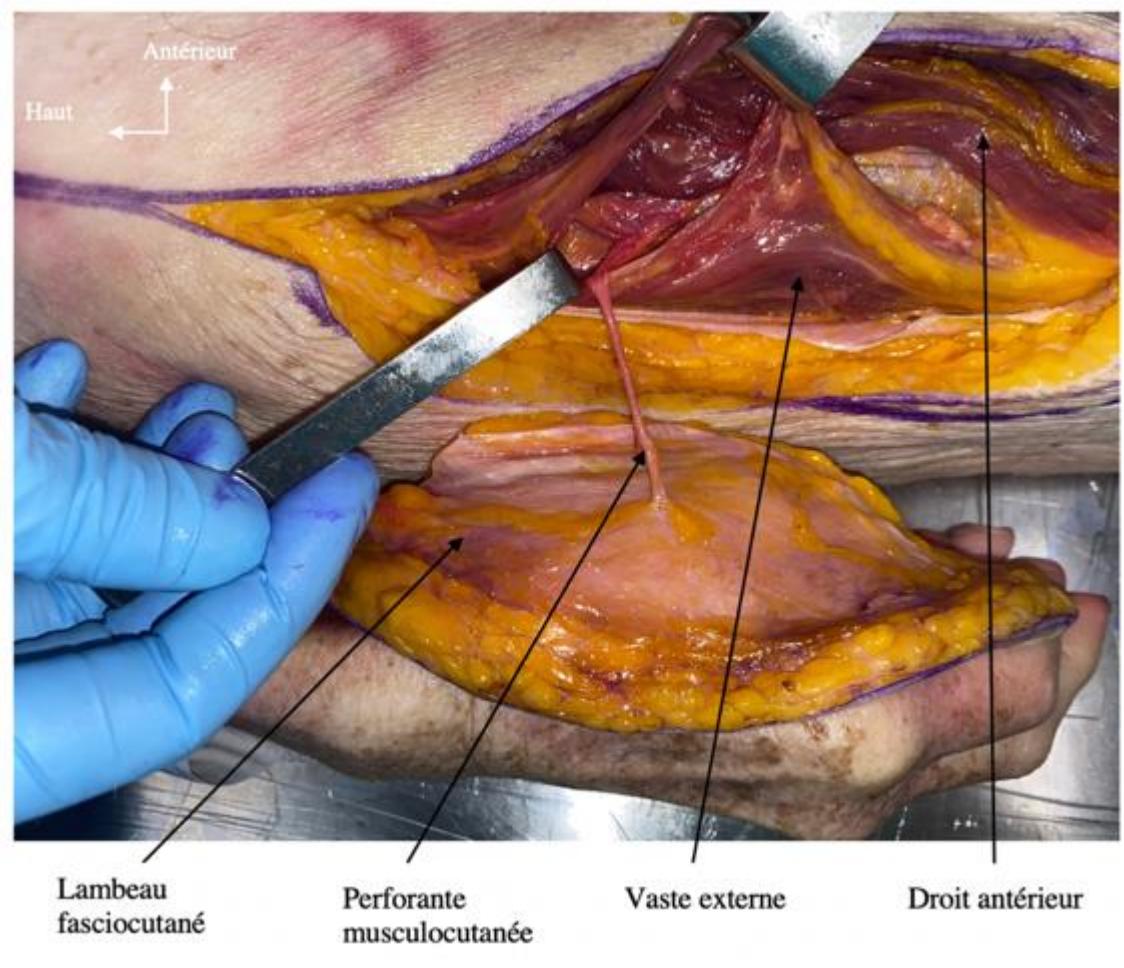
- Lambeau perforant vascularisé par les perforantes septocutanées ou musculo-cutanées (80%) de la **branche descendante de l'artère circonflexe fémorale latérale**
- Reconstruction de tous types de pertes de substance (libre++)
- Dessin : axe épine iliaque antérosupérieure – bord externe de la patella ; perforantes dans un cercle de 5cm de diamètre autour du milieu de cette ligne
- Levée du lambeau : incision jusqu'à l'aponévrose du droit fémoral ; exploration de la branche descendante dans le septum entre droit fémoral et vaste latéral
- Sensible si prélèvement du nerf cutané fémoral latéral
- Composition si prélèvement muscle vaste latéral ou tenseur du fascia lata (reconstruction appareil extenseur du genou par exemple)

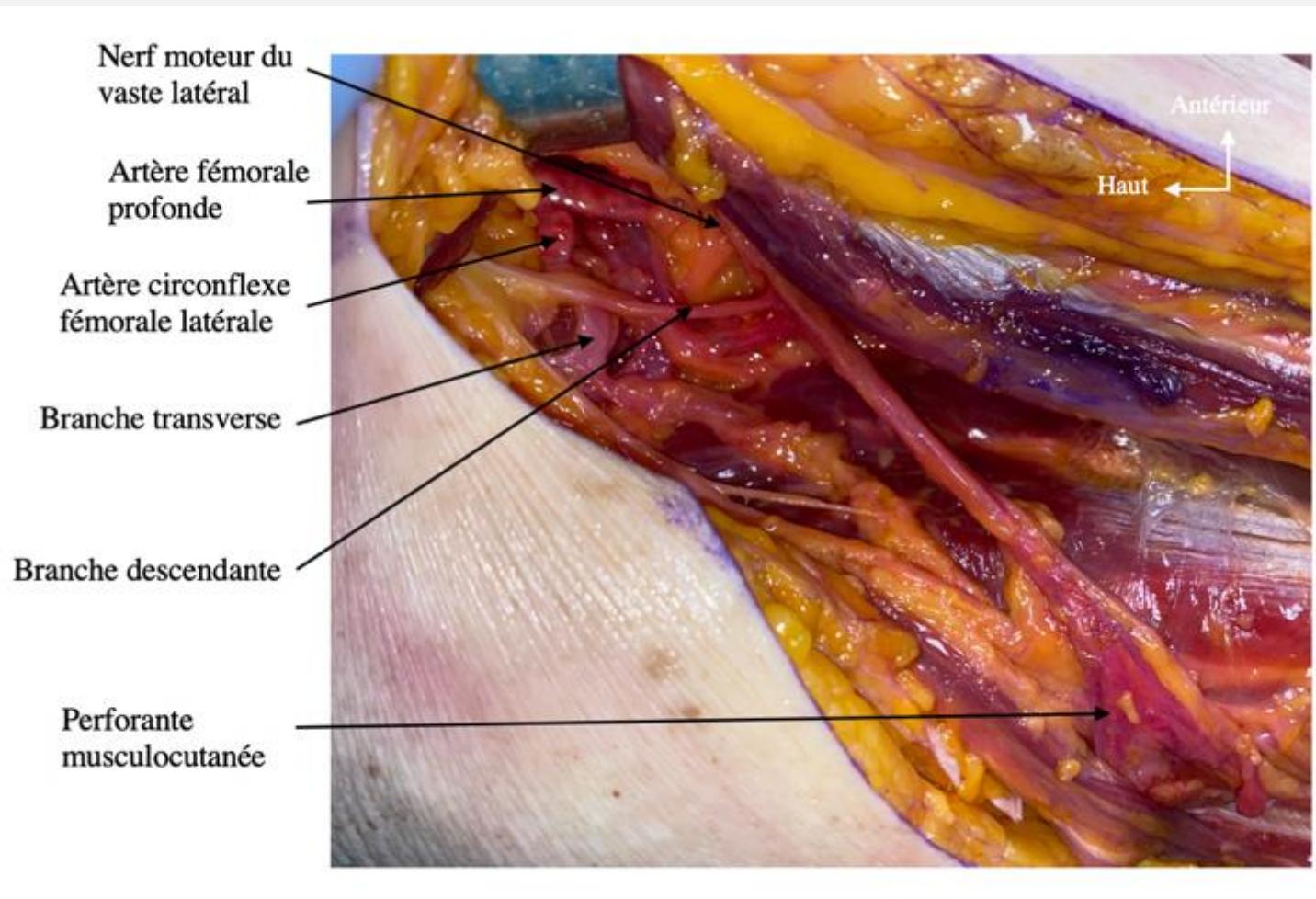
! Bien récliner le droit fémoral pour exposer le septum sinon risque de disséquer les perforantes entre le vaste externe et la peau

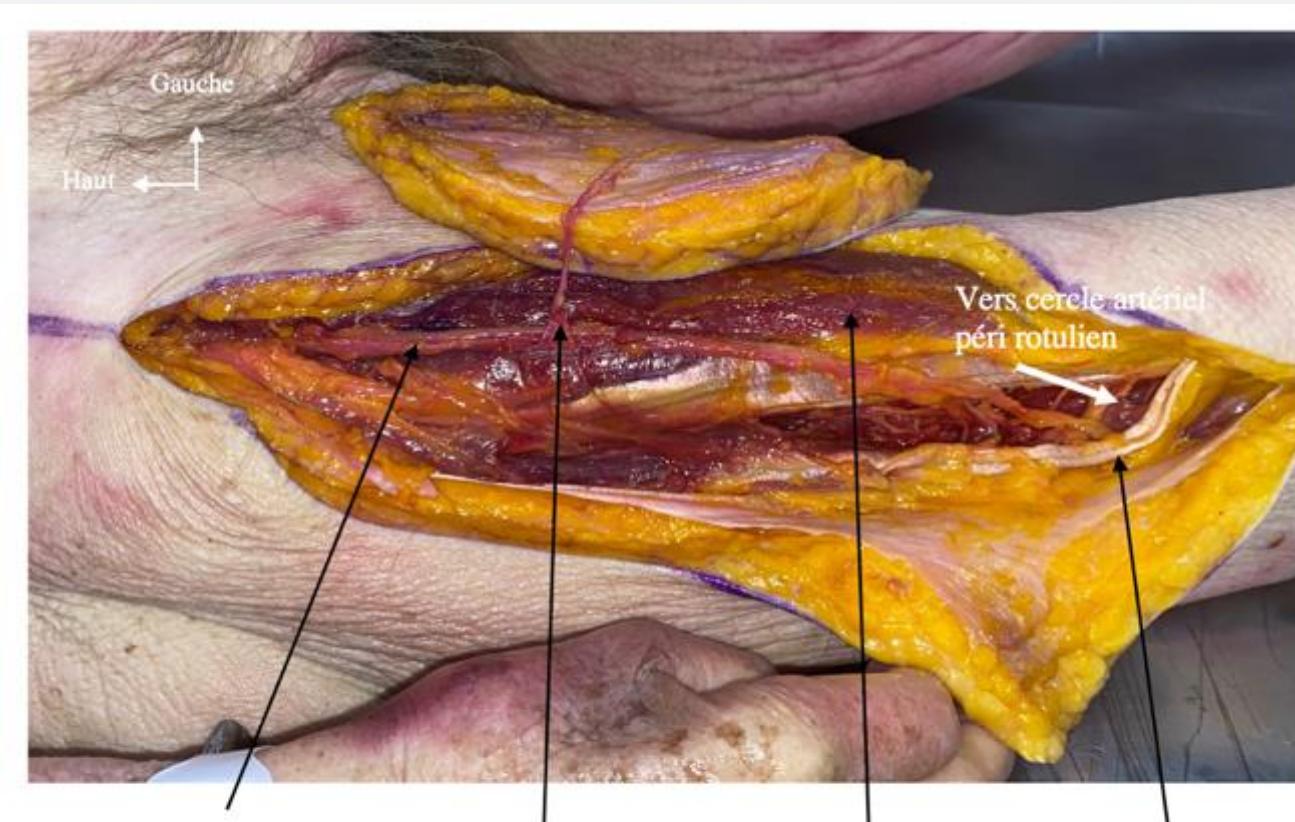
- DESSINS DE LAMBEAU ANTÉROLATÉRAL DE CUISSE :



- LEVÉE DE LAMBEAU ANTÉROLATÉRAL DE CUISSE :







Branche descendante
de l'artère circonflexe
fémorale latérale

Perforante
musculocutanée

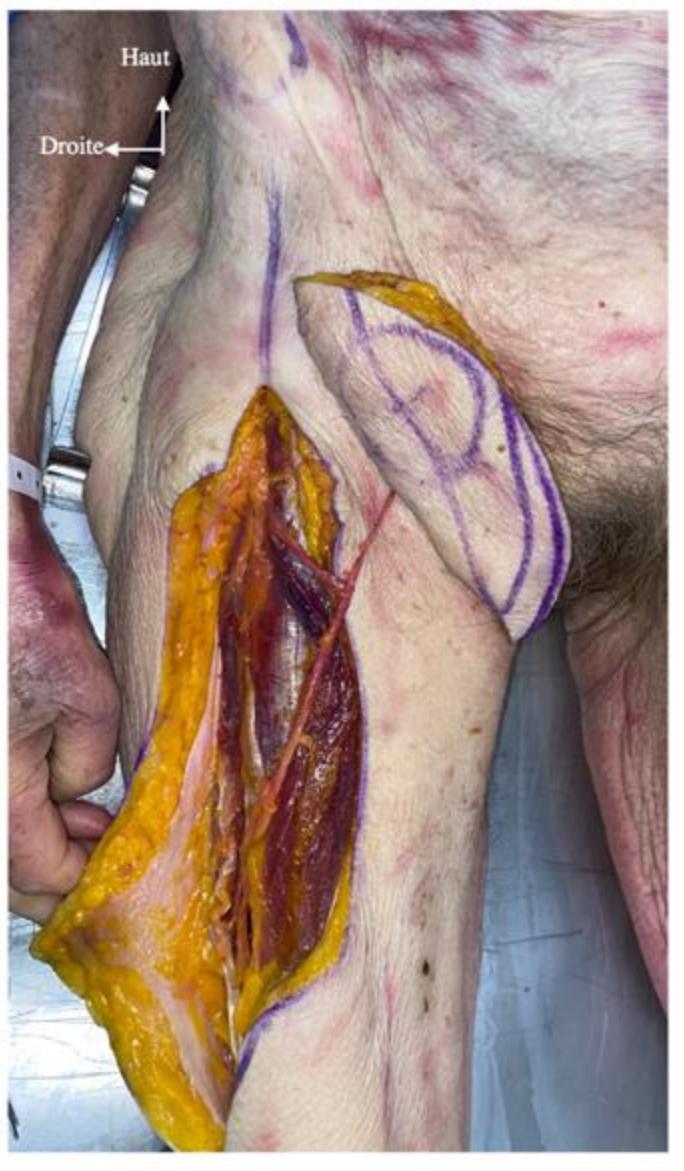
Droit antérieur

Vaste latéral



Branche descendante
de l'artère circonflexe
fémorale latérale

- RECONSTRUCTION DE PERTE DE SUBSTANCE PAR LAMBEAU ANTÉROLATÉRAL DE CUISSE :

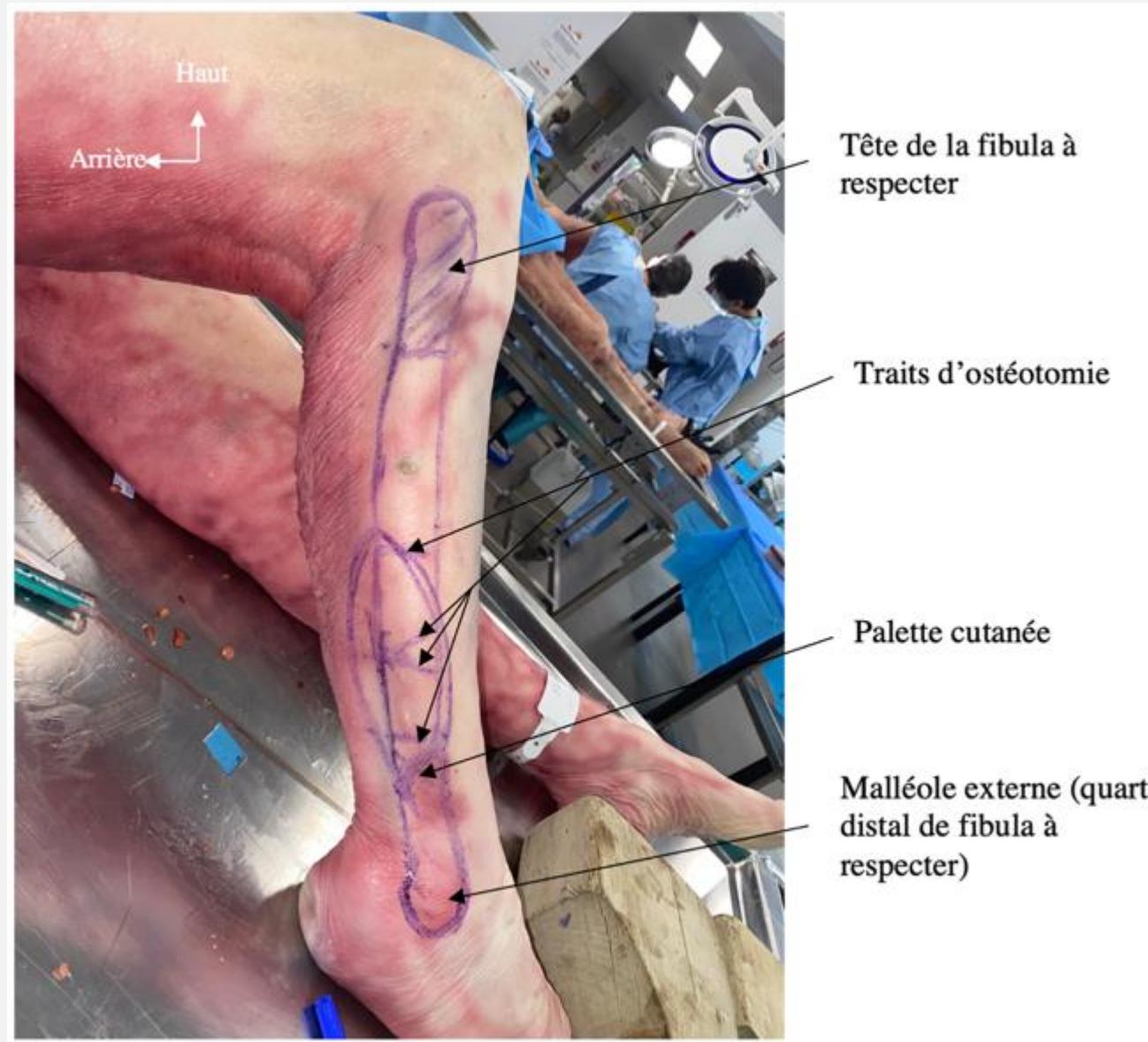


LAMBEAU DE FIBULA

- Lambeau libre osseux vascularisé par les branches médullaires et musculo-périostées de l'**artère fibulaire**
- Prélèvement concomitant d'une palette cutanée grâce aux branches septocutanées de l'artère fibulaire et/ou de la moitié externe du soléaire
- Reconstruction osseuse des membres et de la mandibule
- Dessin : respect du quart distal de la fibula (instabilité de cheville) et de la tête de la fibula et des insertions supérieures du long fibulaire (lésion nerf fibulaire commun) ; palette centrée sur le bord postérieur de la fibula
- Levée du lambeau : dissection de loge en loge ; inciser le septum intermusculaire antérieure puis la membrane interosseuse ; faire ostéotomies distales et proximales pour mieux exposer la face postérieure de la fibula ; prélèvement jusqu'à 25 cm de fibula avec manchon périosté et musculaire

! Reconstruction mandibulaire : positionner le pédicule sur le versant lingual, du côté de ostéotomies et faire sortir le pédicule en avant vers la symphyse ; angle de la mandibule = 115-120°

- DESSINS DE LAMBEAU DE FIBULA VASCULARISÉ AVEC PALETTE CUTANÉE :



- LEVÉE DE LAMBEAU DE FIBULA VASCULARISÉE :

