

# RECONSTRUCTION D'UNE CARBONISATION DU POUCE PAR LAMBEAU CHINOIS

Khales A., Achbouk A., Moussaoui A., Belmir R., Tourabi K., Oufkir A., Ihrari H.

Service de Chirurgie Plastique Réparatrice et des Brûlés, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat, Maroc

**RESUME.** La main en tant qu'organe majeur de la préhension peut être le siège de brûlures graves qui compromettent sa fonction. Bien qu'elle ne représente que 2% de la surface corporelle la brûlure de la main est grave et difficile à traiter, vu la vulnérabilité et la complexité de son appareil locomoteur. Nous rapportons dans ce travail le cas d'un patient victime d'une carbonisation de la main. Huit mois après le parage et la couverture par lambeau inguinal, le patient bénéficie d'une reconstruction du pouce par lambeau chinois associé à une greffe osseuse. Le résultat s'est avéré satisfaisant. Le lambeau chinois prouve par son apport vasculaire et par sa facilité technique qu'il est un moyen très intéressant dans la reconstruction du pouce - ou des doigts en général - surtout dans un contexte de brûlure.

## Introduction

Les pertes de substances du pouce constituent un véritable problème de reconstruction pour le chirurgien plasticien. Le pouce est le maillon fort de la fonction d'appréhension d'où l'intérêt de restituer cette fonction.<sup>1</sup>

## Observation du malade

Il s'agit d'un jeune homme de 19 ans, étudiant, victime d'une carbonisation de la face dorsale de la main droite suite à une intoxication au CO. A l'examen initiale: carbonisation de la moitié radiale de la face dorsale de la main droite ainsi que de la première phalange de D1, D2 et D3.

Après parage itératif le patient présente une amputation du deuxième rayon et une perte de substance (PDS) cutanée et osseuse du pouce en regard de P1 (1<sup>o</sup> phalange).

Le patient bénéficie dans un premier temps d'un lambeau de MacGregor pour couvrir la face dorsale de la main et des articulations métacarpo-phalangiennes de D2 et D3.

Dans un deuxième temps le patient bénéficie d'un lambeau chinois associé à une greffe osseuse pour la PDS osseuse de P1:

- le 1<sup>o</sup> temps: prélèvement du greffon osseux de la crête iliaque homolatérale, et interposition du greffon entre P2 et le premier métacarpien avec arthrodèse du squelette du pouce reconstruit
- le 2<sup>o</sup> temps: levée du lambeau chinois à palette cutanée proximale à flux rétrograde et mise en place du lambeau autour du squelette osseux reconstruit, tout en réalisant un comblement de la première commissure digitale qui est fermé (Figs. 1-4)

Six mois après l'intervention le résultat a été jugé bon, avec une bonne pince tripode aidée par une rééducation passive et active.



Fig. 1 - Aspect de la perte de substance après parage.



Fig. 2 - Mise en place du lambeau inguinal.

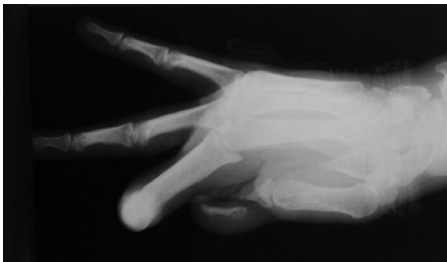


Fig. 3 - Radiographie montrant la perte de substance osseuse sur la colonne du pouce.



Fig. 4 - Lambeau chinois avec la zone donneuse de la palette cutanée (zone greffée).

### Discussion

Le lambeau antibrachial radial, dit lambeau chinois, a été décrit initialement en Chine<sup>2</sup> et rapporté par la mission française de la microchirurgie au retour de ce pays en 1981. Ce lambeau, qui a rapidement stimulé la découverte d'au-

tres lambeaux à méso vasculaire axial au niveau des membres, est une des étapes importantes de la microchirurgie moderne, qu'il s'agisse de chirurgie de la main ou de microchirurgie. Utilisé sur la main en îlot vasculaire à pédicule distale, il a diminué l'indication du lambeau inguinal pédiculé. Trois concepts principaux étaient mis en place par l'introduction du lambeau chinois:<sup>3</sup>

- un nouveau mode de vascularisation du lambeau
- une très grande variété d'applications (pédiculées ou libres)
- le plus surprenant était la possibilité d'utiliser ce lambeau à flux artériel rétrograde, ce qui est noté cas pour ce patient

Le lambeau destiné à la main est le lambeau en îlot vasculaire à pédicule distal.<sup>4</sup> La situation de la palette cutanée sur l'avant-bras est déterminée par la longueur du pédicule vasculaire nécessaire pour amener cette palette sur la zone receveuse, en sachant que le point pivot est situé normalement dans la gouttière du poulx. Toutefois, il est possible de décroiser le pédicule sous les tendons de la tabatière anatomique,<sup>5</sup> ce qui amène le point pivot au sommet du premier espace inter métacarpien. Seulement, cette manœuvre est fastidieuse et difficile, vu les nombreuses branches vasculaires destinées au carpe.<sup>1</sup> Elle est contre-indiquée dans le cadre de la contusion de la première commissure en urgence.

### Conclusion

La carbonisation de la main est une pathologie grave par ses conséquences dramatiques sur le plan esthétique aussi bien que fonctionnel, d'où l'intérêt d'une prise en charge adéquate dans un centre spécialisé en chirurgie plastique et de traitement des brûlés.

**SUMMARY.** The hand - the major organ of grip - can suffer consequences from severe burns that compromise its normal functioning. Although the hand counts for only 2% of the body surface, hand burns are serious and difficult to manage, in view of the vulnerability and complexity of its musculoskeletal system. We report the case of a patient who suffered carbonization of the hand. Eight months after treatment and coverage with an inguinal flap, the patient's thumb was reconstructed using the Chinese flap technique and a bone graft, with satisfactory results. With its vascular contribution and easy technique, the Chinese flap is a very interesting technique for reconstruction of the thumb - and the fingers in general - especially in a context of burns.

### BIBLIOGRAPHIE

1. Dautel G.: Couverture cutanée. In: Merle M., Dautel G.: «La main traumatique. L'Urgence», 75-178, Masson, Paris, 1992.
2. Song R., Song Y., Yu Y. et al.: The upper arm free flap. Clin. Plast. Surg., 9: 27-35, 1982.
3. Hennebert H., Revol M., Vergole T., Banzet P., Servant J.M.: Le lambeau antibrachial radial libre. Ann. Chir. Plast. Esthét., 37: 428-36, 1992.
4. Guimbertau J.C., Panconi B., Boileau R.: Lambeau antibrachial de l'artère radiale en chirurgie de la main. In: Gilbert A., Masquelet A.C., Hentz R.V.: Les lambeaux artériels pédiculés du membre supérieur. Monographie du groupe d'étude de la main, n° 17, 72-9, Expansion scientifique française, Paris, 1990.

5. Foucher G., Gilbert A., Merle M., Jacob Y.: Lambeau radial chinois. In: Tubiana R. (éd.): «Traité de chirurgie de la main» (tome 2), 244-50, Masson, Paris, 1984.

This paper was received on 17 December 2008.

Address correspondence to: Dr A. Khaled, 116 Rue Aliwaz, Dakhla 7, Guich des Oudayas, Agdal Riad, Rabat, Morocco. E-mail: aminekhaled@hotmail.com