

# BASES ANATOMIQUES DU LAMBEAU PERFORANT DE LA BRANCHE DELTOÏDIENNE DE L'ARTERE THORACO-ACROMIALE : A PROPOS DE 24 DISSECTIONS

Philippe MANYACKA MA NYEMS <sup>a,b</sup>, Christian FONTAINE <sup>c</sup>, Véronique DUQUENNOY-MARTINOT <sup>d</sup>, Xavier DEMONDION <sup>c,e</sup>

<sup>a</sup> Laboratoire d'Anatomie et d'Organogénèse, UFR 28, Université Gaston Berger, Route de Ngallilla, 234 Saint-Louis, Sénégal  
<sup>b</sup> Service de Chirurgie Générale, Hôpital Régional, 401 Sud, Saint-Louis, Sénégal  
<sup>c</sup> Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Médecine Henri Warembourg, Université de Lille 2, Place de Verdun, 59045 Lille, France  
<sup>d</sup> Service de Chirurgie Plastique, Esthétique et Réparatrice, Hôpital Roger Salengro, CHRU de Lille, Rue du Professeur Emile Laine, 59037 Lille, France  
<sup>e</sup> Service d'Imagerie Musculo-squelettique, Hôpital Roger Salengro, CHRU de Lille, Rue du Professeur Emile Laine, 59037 Lille, France

**Introduction** : Les pertes de substances du triangle latéral du cou et de la région cervicale antéro-latérale représentent une forte demande en chirurgie réparatrice. Leur prise en charge requiert le plus souvent la réalisation de lambeaux régionaux ou à distance. Le lambeau perforant basé sur la branche deltoïdienne de l'artère thoraco-acromiale (ATA) peut constituer une bonne solution à ces indications. Il offre plusieurs avantages techniques en regard des sites donneur et receveur.

**Matériel et méthodes** : Nous avons réalisé la dissection de 24 lambeaux perforants basés sur la branche deltoïdienne de l'ATA, sur des sujets anatomiques conservés avec une solution faiblement formolée et riche en glycérine. Une injection sélective préalable de l'ATA avait été réalisée avec du bleu de méthylène. Le territoire vasculaire, la localisation de la perforante par rapport à des repères connus, ainsi que l'amplitude et l'arc de rotation possibles du lambeau ont été étudiés.

**Résultats** : Les principales artères perforantes du lambeau étaient situées au milieu du sillon delto-pectoral, souvent entourées par du tissu cellulo-graisseux dans 18 dissections sur 24. Dans 22 dissections sur 24, on trouvait au moins 2 perforantes naissant de la branche deltoïdienne. Le diamètre moyen des perforantes était de 1 mm. L'amplitude de mobilisation du lambeau permettait d'atteindre dans tous les cas le triangle latéral du cou et/ou la région cervicale antéro-latérale.

**Discussion**: Malgré la popularité du lambeau perforant de l'artère transverse du cou dans la correction des pertes de substance cervico-faciales, le lambeau perforant de la branche deltoïdienne de l'ATA peut être utilisé dans les mêmes indications, au prix d'une dissection pédiculaire minutieuse. D'après notre expérience, il pourrait même être utilisé pour les pertes de substances pectorales ou dorsales. Dans la pratique le chirurgien devra s'aider d'un repérage pré-opératoire des perforantes, à l'aide d'un scanner avec injection et/ou d'une échographie Doppler.

**Conclusion** : Cette étude anatomique du lambeau perforant basé sur la branche deltoïdienne de l'ATA a permis de revoir les bases anatomiques pour la levée de ce lambeau et de fixer des repères utiles au chirurgien afin de proposer une technique chirurgicale facilement réalisable.

**Mots clés** : lambeau perforant - artère thoraco-acromiale - branche deltoïdienne - perforasome.

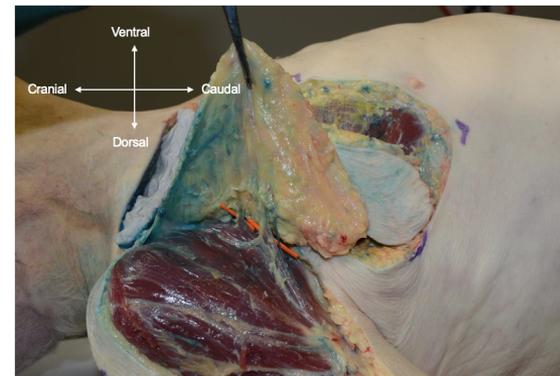


Fig. 1. Dissection du territoire vasculaire de la branche deltoïdienne de l'artère thoraco-acromiale

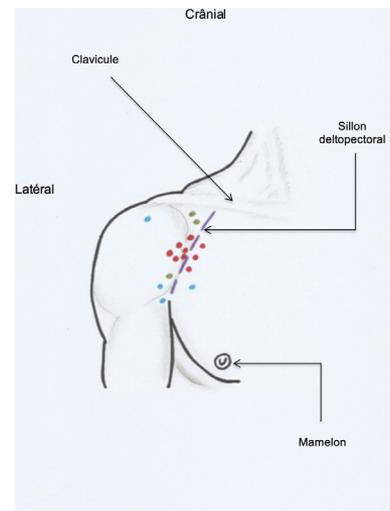


Fig. 2. Répartition des artères perforantes de la branche deltoïdienne de l'artère thoraco-acromiale en fonction de leur fréquence d'apparition : en bleu, < 40% ; en vert, entre 40 et 70% ; en rouge, > 70%.

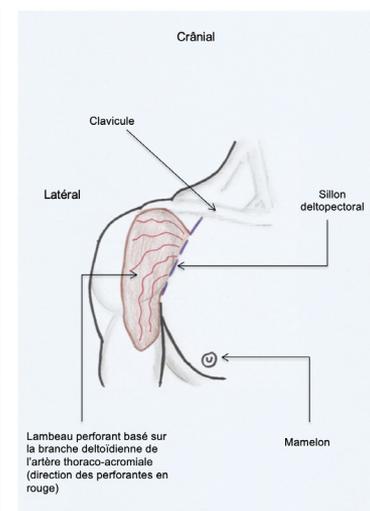


Fig. 3. Représentation schématique du lambeau perforant basé sur la branche deltoïdienne de l'artère thoraco-acromiale (direction des perforantes en rouge)