

# Reconstruction périnéale dans les AAP

DESC-SCVO  
TOURS 2006  
Emeric Abet

# Histoire clinique

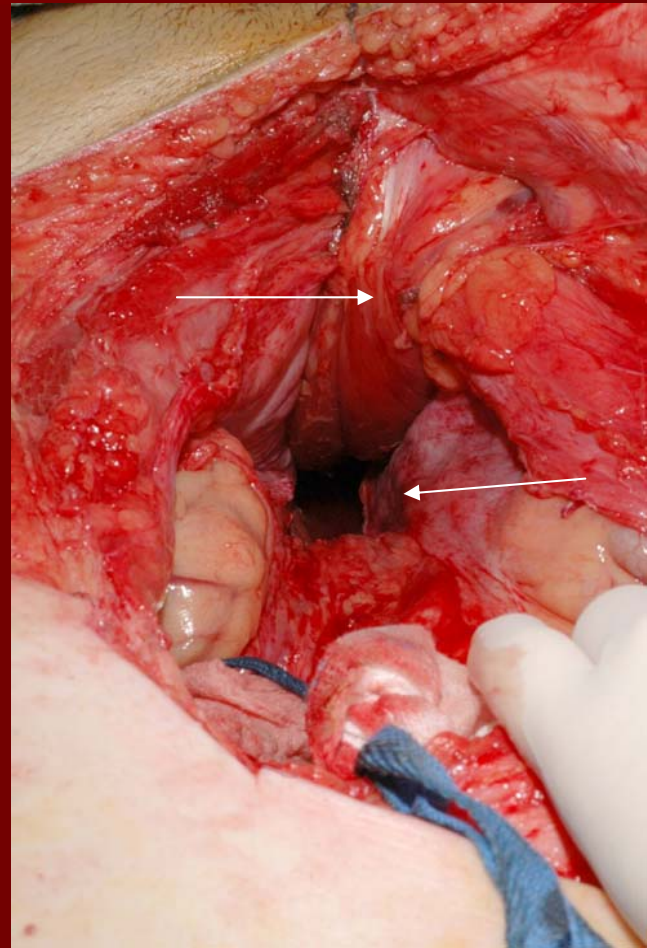
- Patient né en 1938
- Tumeur rectale diagnostiquée en 2001
  - Refus de prise en charge médicale
- Avril 2005 : tumeur atteignant la marge anale
  - Colostomie iliaque gauche + radiothérapie
- Juillet 2005 : AAP avec reconstruction périnéale + chimiothérapie adjuvante

# Les reconstructions périnéales

- 2 techniques essentielles :
  - Muscle gracile (ou droit interne)
  - Muscle droit de l'abdomen
  
- Indications :
  - AAP élargie
  - Événtration périnéale avec surinfection

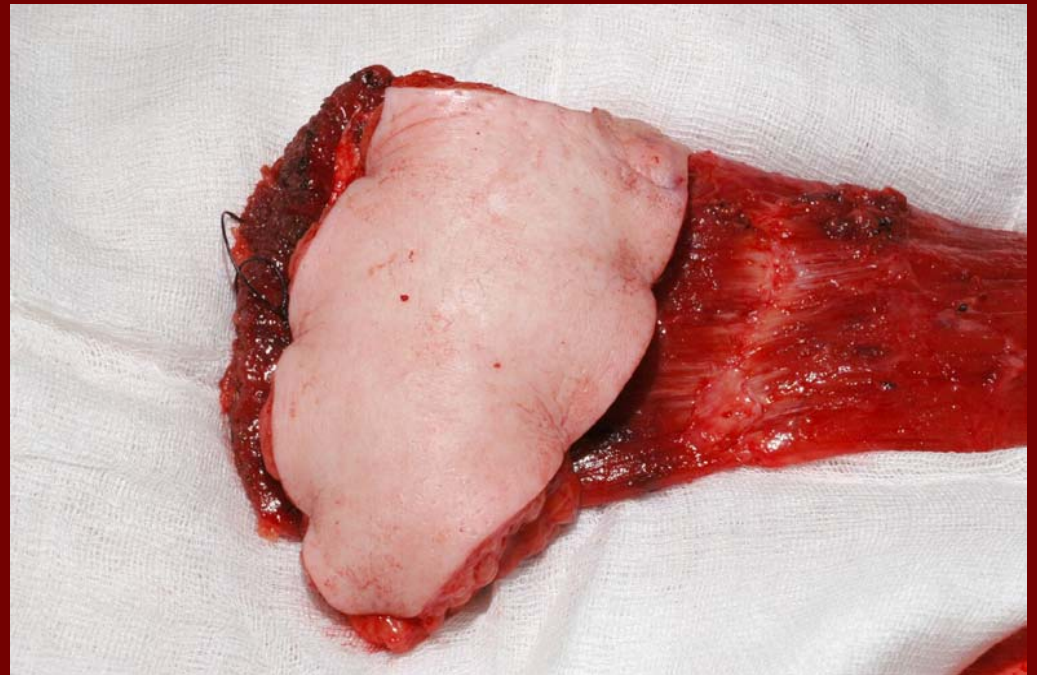
# Lambeau par le muscle droit de l'abdomen

- Pédiculé sur l'épigastrique inférieure



# Lambeau du muscle droit de l'abdomen

- Palette cutanée



# Lambeau en position périnéale

- Reconstruction périnéale



# Evolution à 1 an

- Cicatrisation du lambeau



# Evolution à 1 an

- Cicatrisation abdominale



# Les lambeaux musculo-cutanés

- Droit interne :
  - Peu de délabrement fonctionnel
  - Faible comblement de la cavité pelvienne
  - Nécrose cutanée
- Droit de l'abdomen :
  - Pas de nécrose cutanée
  - 10 % d'éventration au niveau abdominal

# Conclusion

- Intérêt des lambeaux dans les AAP élargies
  
- Privilégier le droit de l'abdomen