

Bases de la Dermatologie Chirurgicale

Jean-Michel Amici

- **Bonnes pratiques**
- **Hémostase**
- **Exérèse fusiforme**

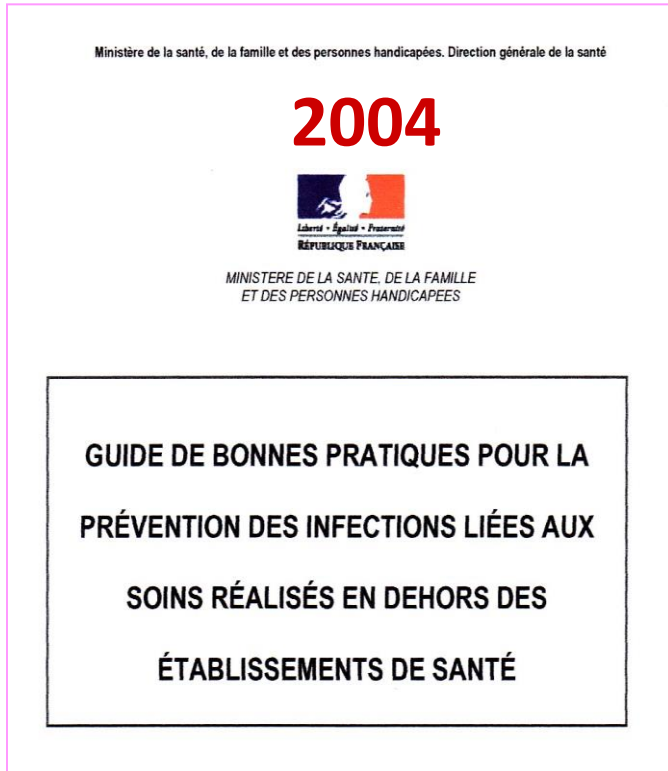
Bonnes pratiques

2006 Infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de soins

>> guide de prévention www.sante.gouv.fr

2007 Recommandations Conditions d'exérèse des lésions superficielles de la peau

- Organisation des soins
- Parcours en 3 temps
 - CS pré opératoire
 - Temps interventionnel
 - CS d'annonce et de suivi



HAS

Consultation préopératoire



- **Information**
 - Patient et médecin traitant
 - RCP
- **Identification et gestion des risques**
 - Anatomique
 - Hémorragique : anticoagulants
 - Infectieux
 - Cicatriciel

Une chirurgie à risque modéré

- **Etude prospective 3788 Actes**
 - Groupe chirurgical SFD
 - **6,1 % Complications**
 - 2,7 % Hémorragiques
 - 2,1 % Infectieuses
 - 1,3 % Anesthésiques

JM AMICI et al. A prospective study of the incidence of complications associated with dermatological surgery.
Br J Dermatol. 2005;153 : 967-71

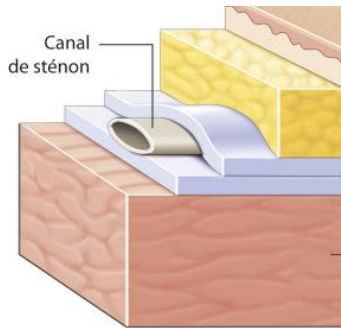
Les zones à risque



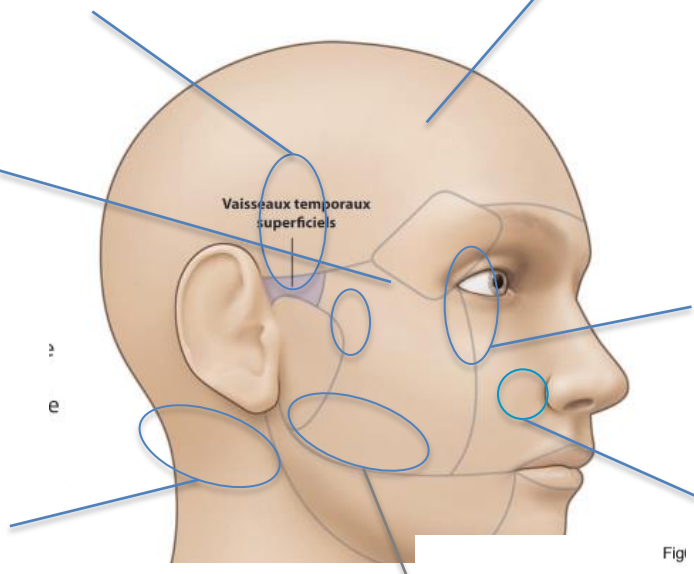
Aponévrose et artère temporale superficielle



Rameau orbito-palpébral du VII



Canal de Stenon



Artère faciale



Nerf spinal

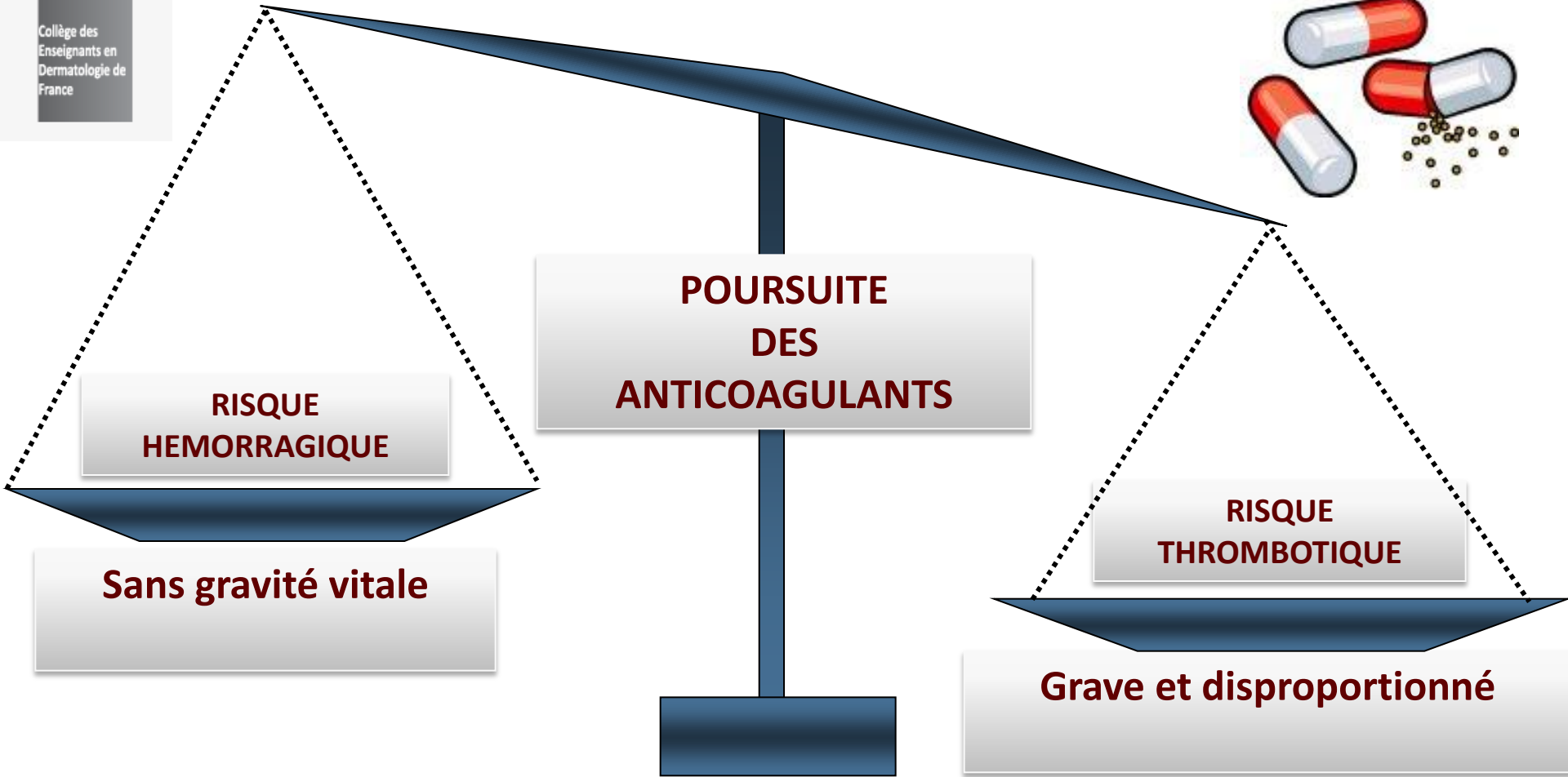
Branche mandibulaire du VII



Artère coronaire labiale

JM Amici Chirurgie dermatologique Elsevier 2017

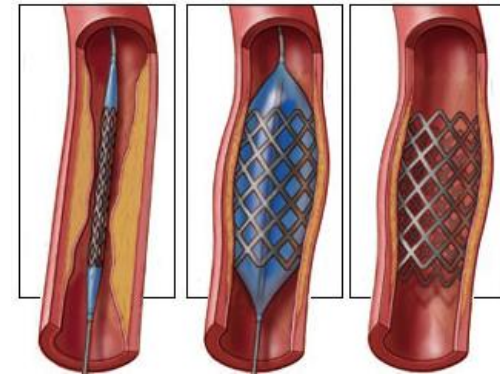
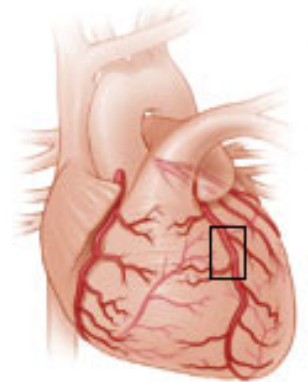
Recommandations



I Palamaras and K. Semkova Peri-operative management of and recommendations for antithrombotic medications in dermatological surgery Br J Dermatol 2015 ;172 :597-605.

JM Amici Don't stop antithrombotics for cutaneous surgery: just do it now!
Br J Dermatol. 2015 ;172:555-6.

Poursuite des antiagrégants



- **100 000 angioplasties coronaires/an en France**
 - Acide acétyl salicylique et clopidogrel
 - **Poursuivre les AAP**
 - Risque de thrombose majeur 1er année de pose

Poursuite des AVK

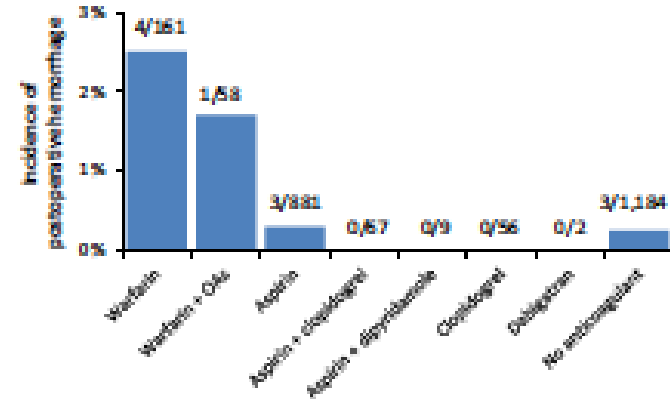


- **Significativement plus de complications hémorragiques**

- Surtout sous warfarine ++
- Optimiser l'hémostase

- **Vérifier INR < 3 à J-1**

- Difficultés à stabiliser INR
- Emergence de nouveaux AC oraux directs
- Largement prescrits



O'Neill JL, Postoperative hemorrhage risk after outpatient dermatologic surgery procedures. Dermatol Surg 2014; 40:74-6

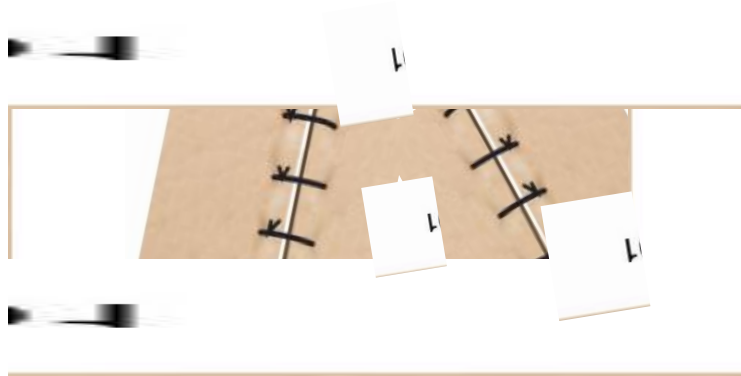
Anticoagulants oraux directs

- **Dabigatran (Pradaxa®) et Rivaroxaban (Xarelto®)**
 - Remplacent AVK en prévention FA et chirurgie prothétique
- **Etude rétrospective Mayo Clinic 2010 -2013**
 - 27 patients / 41 interventions sous Dabigatran®
 - 4 patients / 5 interventions sous Rivaroxaban® sans complication
 - 1 saignement modéré contrôlé par compressif
- **Risque hémorragique ne semble pas plus élevé**
- **Pas d'arrêt justifié de ces molécules**

Chang TW et al. Complications With New Oral Anticoagulants Dabigatran and Rivaroxaban in Cutaneous Surgery *Dermatol Surg* 2015;41:784-93

L'exérèse fusiforme

- Exérèse d'une tumeur cutanée
=> **PDS rondes ou elliptiques**
 - Fermeture par simple rapprochement des berges
 - Accumulation tissulaire aux deux extrémités



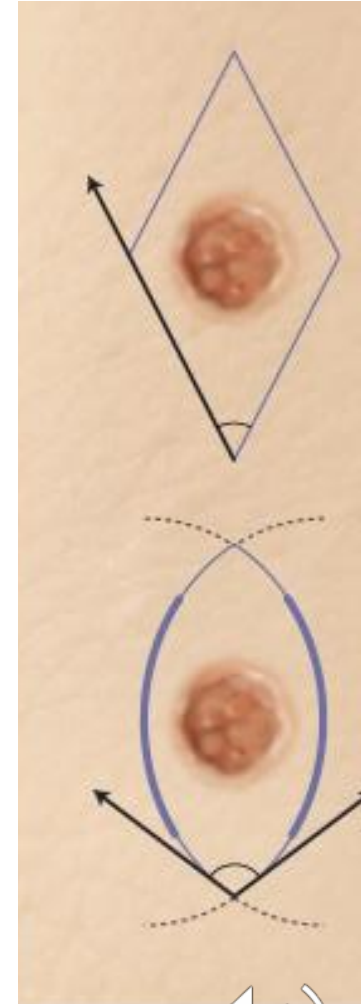
L'exérèse fusiforme

- **L'anticipation**

- De la correction des excès tissulaires
- En les incluant d'emblée dans la surface excisée

- **Un standard**

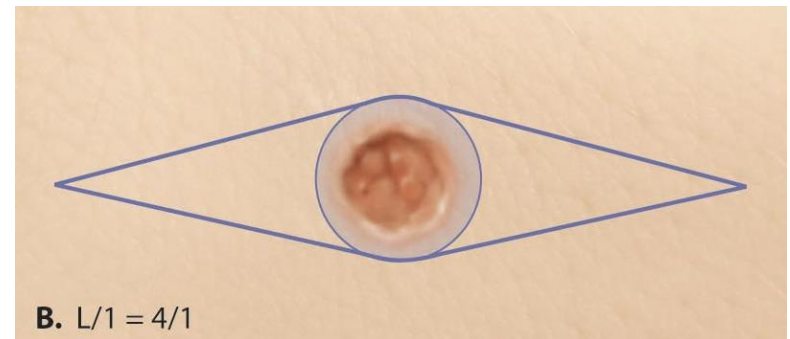
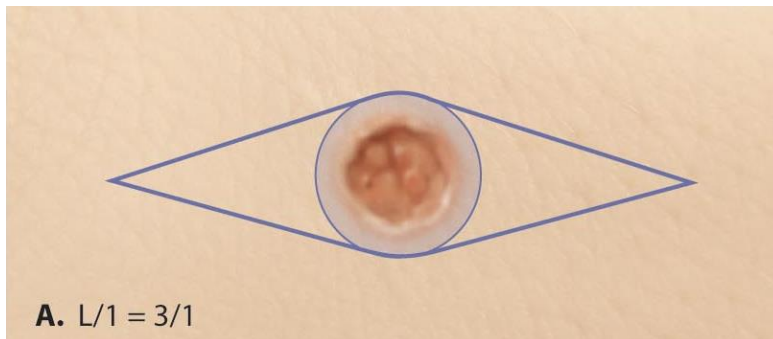
- Fermeture linéaire des PDS par simple rapprochement
- Sans tensions excessives sur les berges
- Utilisant la mobilité, l'élasticité et la plasticité de la peau
- Cicatrice plane et linéaire la plus courte possible



L'exérèse fusiforme

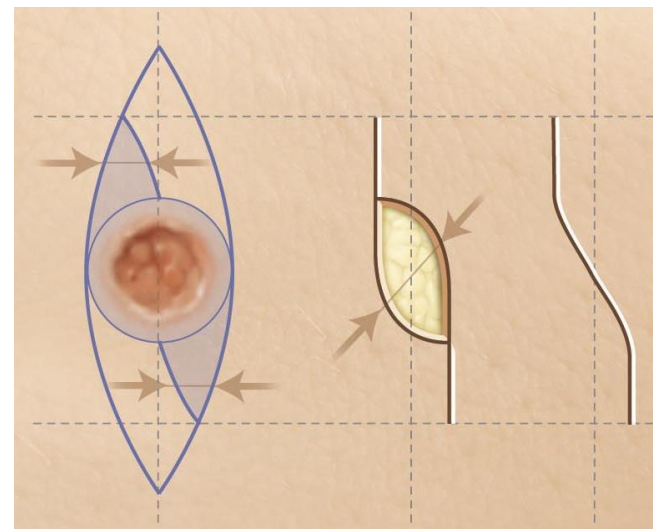
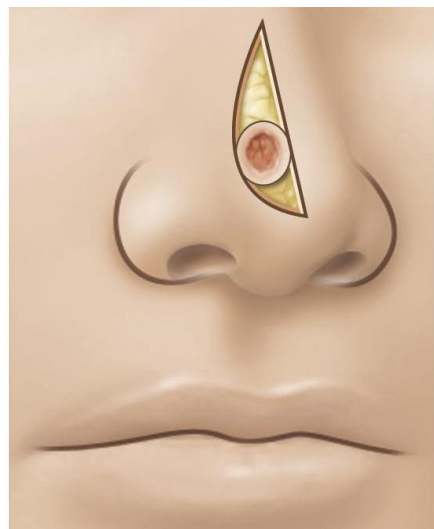
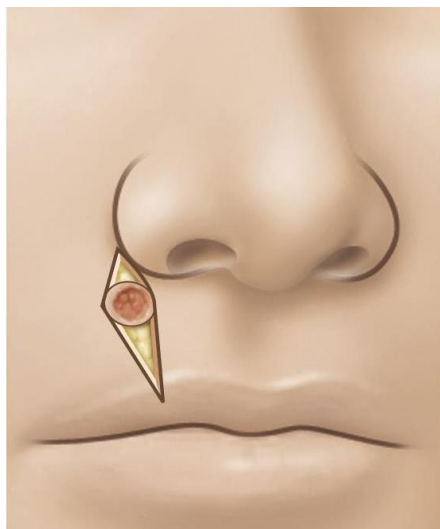
- **Losange**

- Droites symétriques
- A partir des limites de la zone à retirer
- Longueur du losange = 3 à 4 largeur de la PDS
 - augmentée en cas de tension importante (membres, paumes, plantes, cuir chevelu)



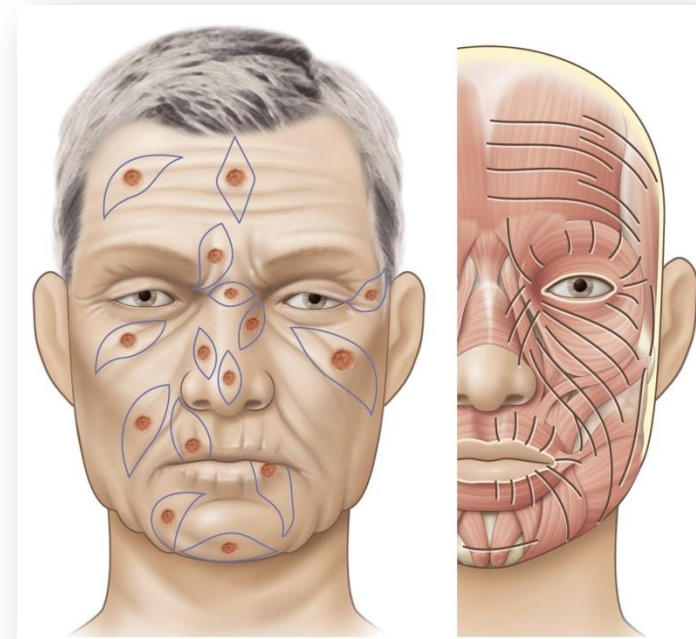
L'exérèse fusiforme

- **Différents modèles de fuseau**
 - Adaptés aux différentes localisations et axes de tensions
 - Respect des limites d'une unité esthétique
 - Cicatrices en zones d'ombre et de moindre visibilité



Orientation du fuseau

- **Selon les lignes de moindre tension cutanée**
 - Plis dynamiques dus à la contraction des muscles sous jacents
- **Respect**
 - Orifices naturels et leurs bords libres
 - Unités anatomiques et esthétiques du visage
 - Ne pas franchir concavités et billots osseux
- **En zone de faible visibilité**
 - Rides
 - Plis naturels



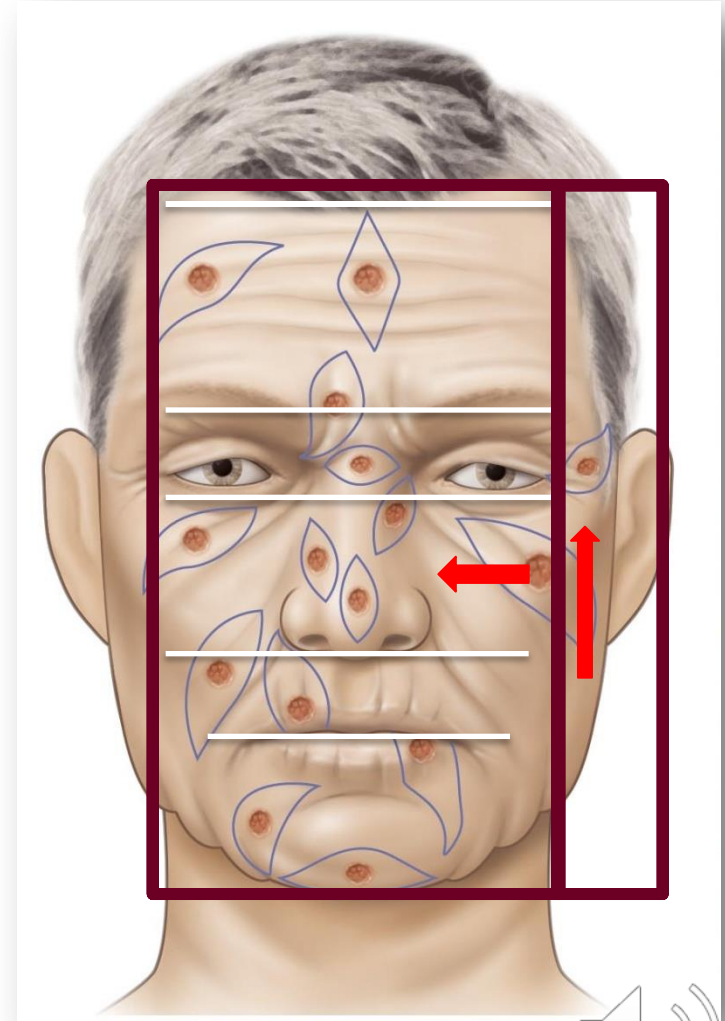
Lignes d'incision : axe des rides dynamiques



Wong VW et al . Scar zones: region-specific differences in skin tension may determine incisional scar formation.
Plast Reconstr Surg. 2012 ;129:1272-6

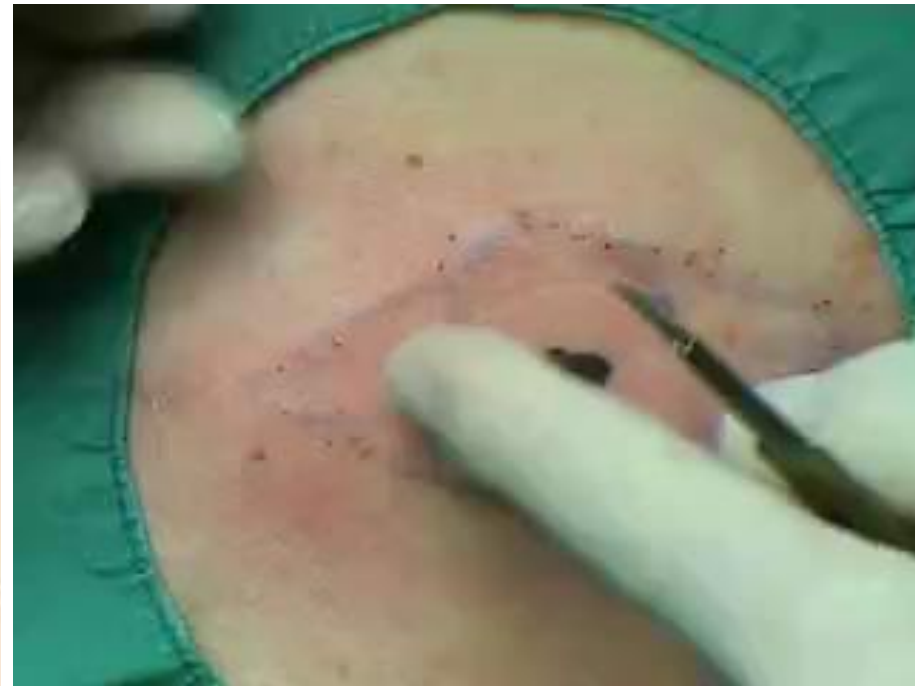
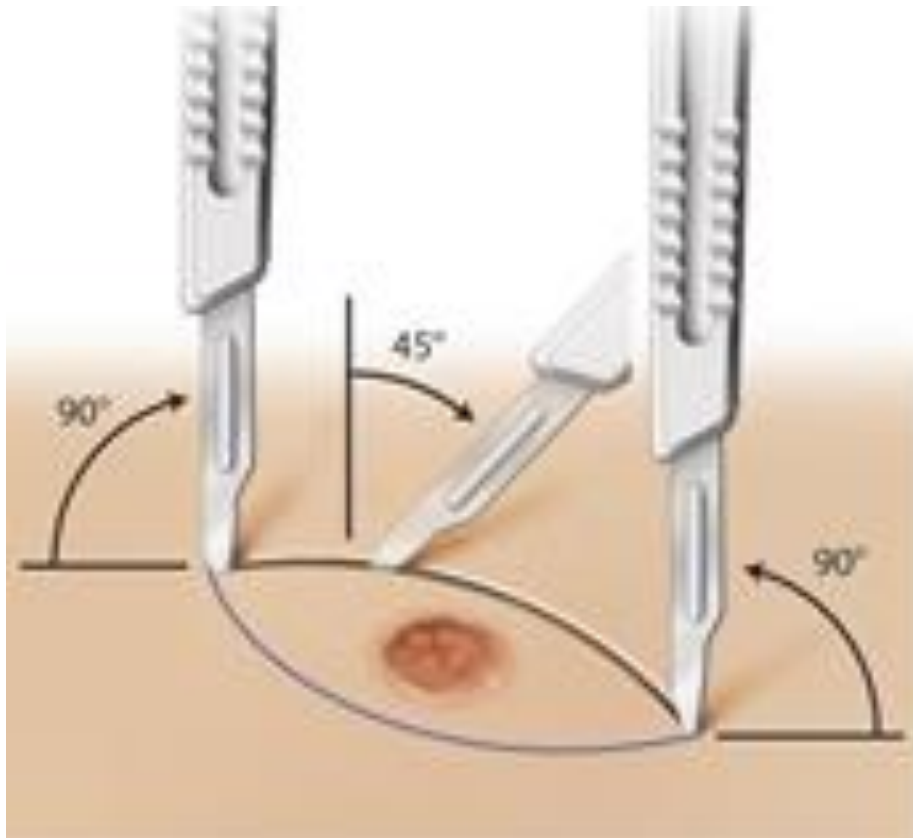
Symétries horizontales de la face

- **5 lignes horizontales**
 - Implantation capillaire
 - Sourcilière
 - Tarso-palpébrale inférieure
 - Narinaire
 - Commissurale
- **2 lignes verticales**
 - Aplomb des queues de sourcil
- **Cadre médiofacial**
 - Avancement horizontal
- **Cadre latérofacial**
 - Avancement vertical



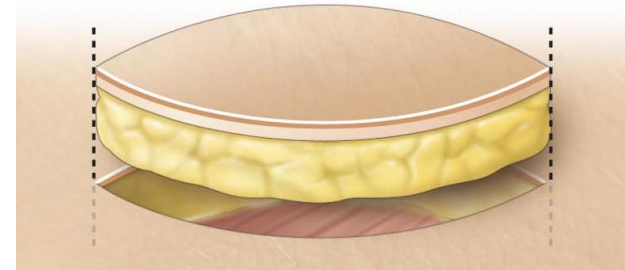
JM Amici, JY Bailly, A Taieb. Horizontal stretching concept in oncologic dermatologic surgery of the face. J EADV 2010, 24:308-316

Incision franche



Exérèse fusiforme in Amici JM, Chirurgie dermatologique. Elsevier Masson 2017

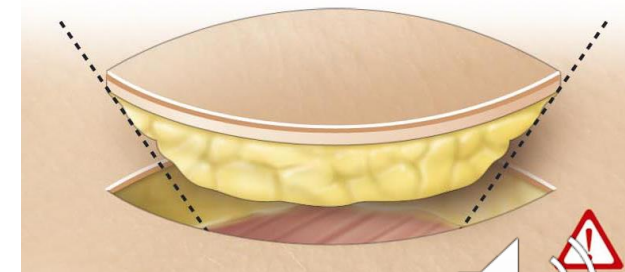
Exérèse en « calisson »



Exérèse en «calisson»



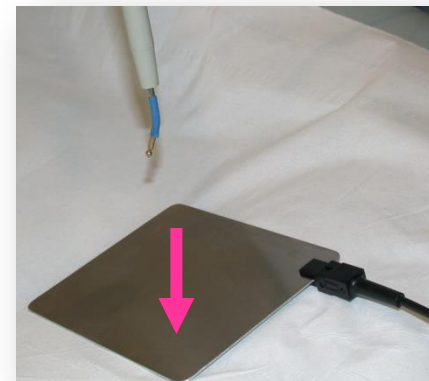
Eviter «proue de bateau»



Hémostase

- **Bistouri monopolaire**

- Corps = conducteur
 - Courant récupéré par plaque d'équipotentialité
 - Puissance // distance de conduction : plaque // bistouri
- Risque
 - Contre indiqué chez les porteurs de Pace Maker
 - Circulaire AFFSAPS



Electrocoagulation monopolaire



Electrocoagulation bipolaire

- **Bistouri Bipolaire = Sécurité +++**
 - Recommandé si PM
 - Geste différent
 - Laisser espace entre les mors
 - Contrôle PM post op
 - AFFSAPS



Manœuvre de « pincer-relâcher »

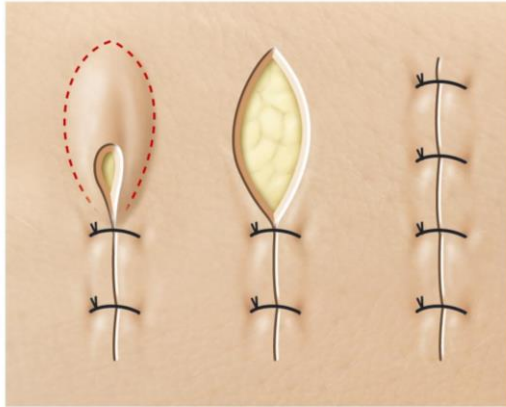
- **Compression = arrêt du saignement**
- **Relâchement = identification de son origine**
 - Pincer/Relâcher
 - Coagulation
 - Élective
 - Précise
 - Efficace



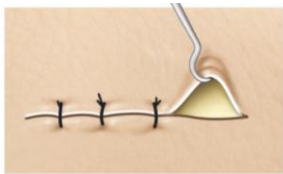
Sutures : + Dessous / - Dessus



Gestion des excès tissulaires



- **Souvent nécessaire**
 - Aux extrémités
 - Analyse selon rapports anatomiques et topographie
- **Opérateur choisit la position de la cicatrice résiduelle de correction**
 - Simplement dans l'axe
 - Mais aussi avec 180° d'angulation



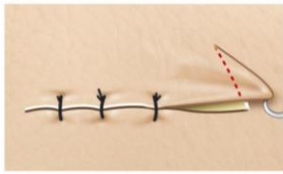
A



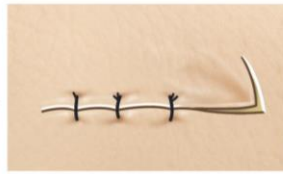
B



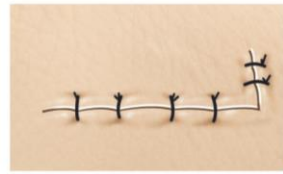
C



D



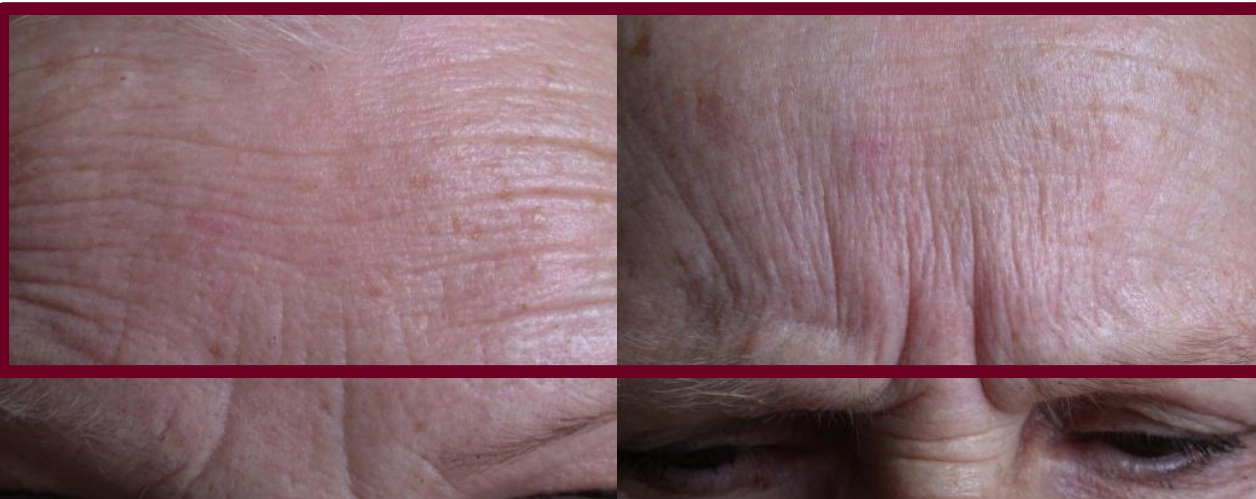
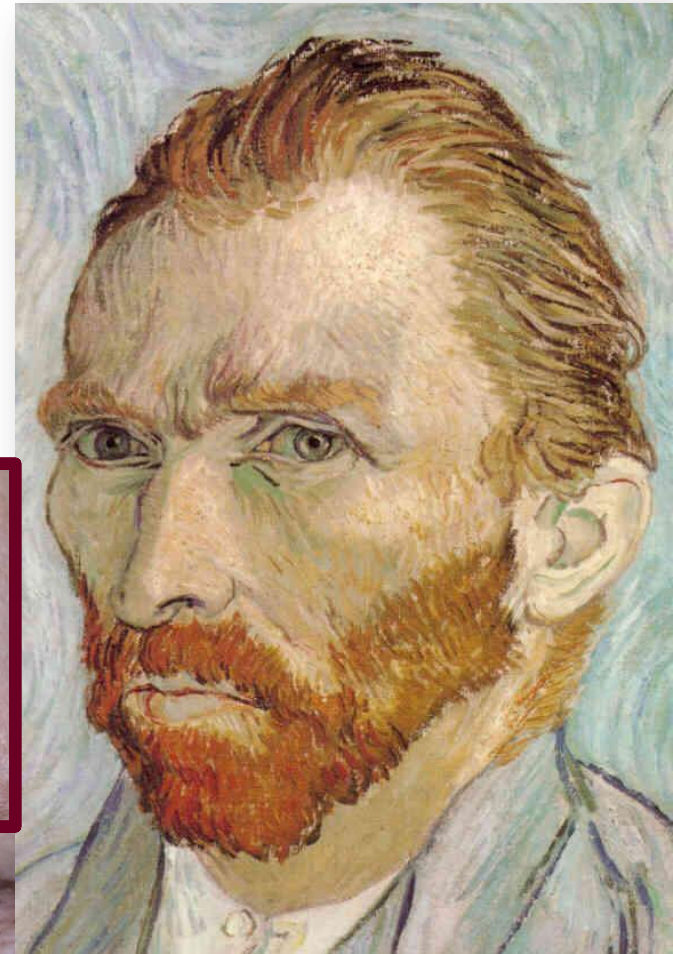
E



F

Le cadre frontal

- **Lignes d'incision dans l'axe des rides DYNAMIQUES**
 - Rides horizontales statiques
 - Rides verticales dynamiques



Wong VW, et al . Scar zones: region-specific differences in skin tension may determine incisional scar formation.
Plast Reconstr Surg. 2012 ;129:1272-6

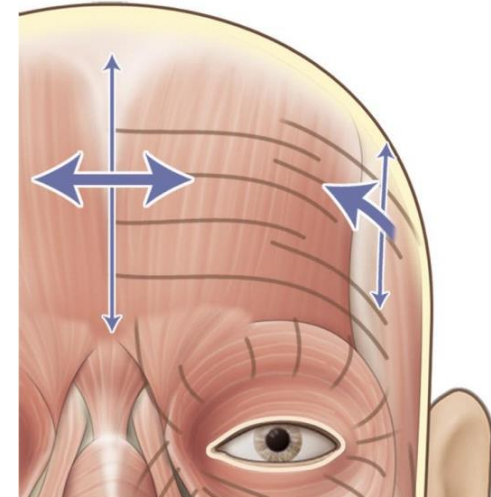
Le fuseau horizontal

- **Limité car déformant**
 - Alignement des sourcils
 - PDS limitées



Test d'étirement cutané

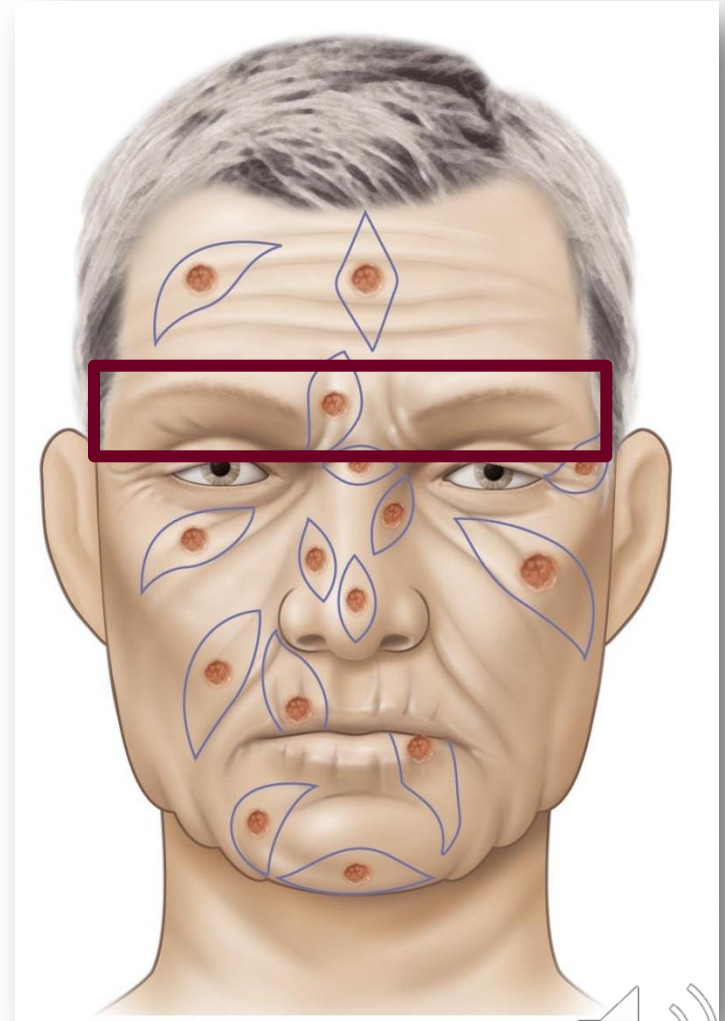
- **Privilégier l'avancement horizontal**
 - Rétablit de l'alignement des rides statiques horizontales





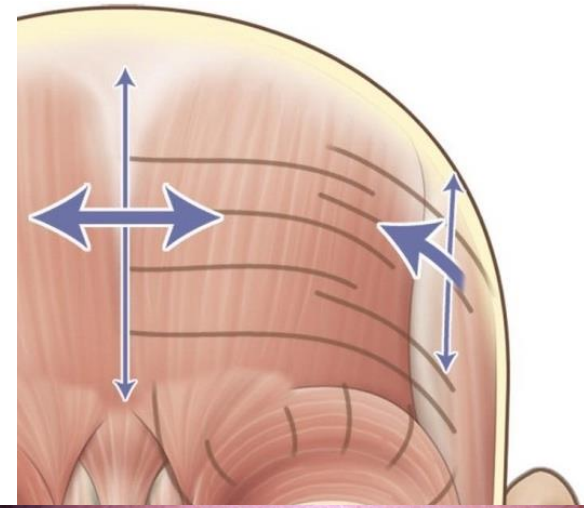
La région sourcilière

- **Préserver**
 - Alignement des sourcils
 - Symétries horizontales
- **Maintenir**
 - Bonne orientation, oblique en dehors de l'axe pileaire
 - Le plus possible de zone pileaire au niveau de la tête du sourcil



La région sourcilière

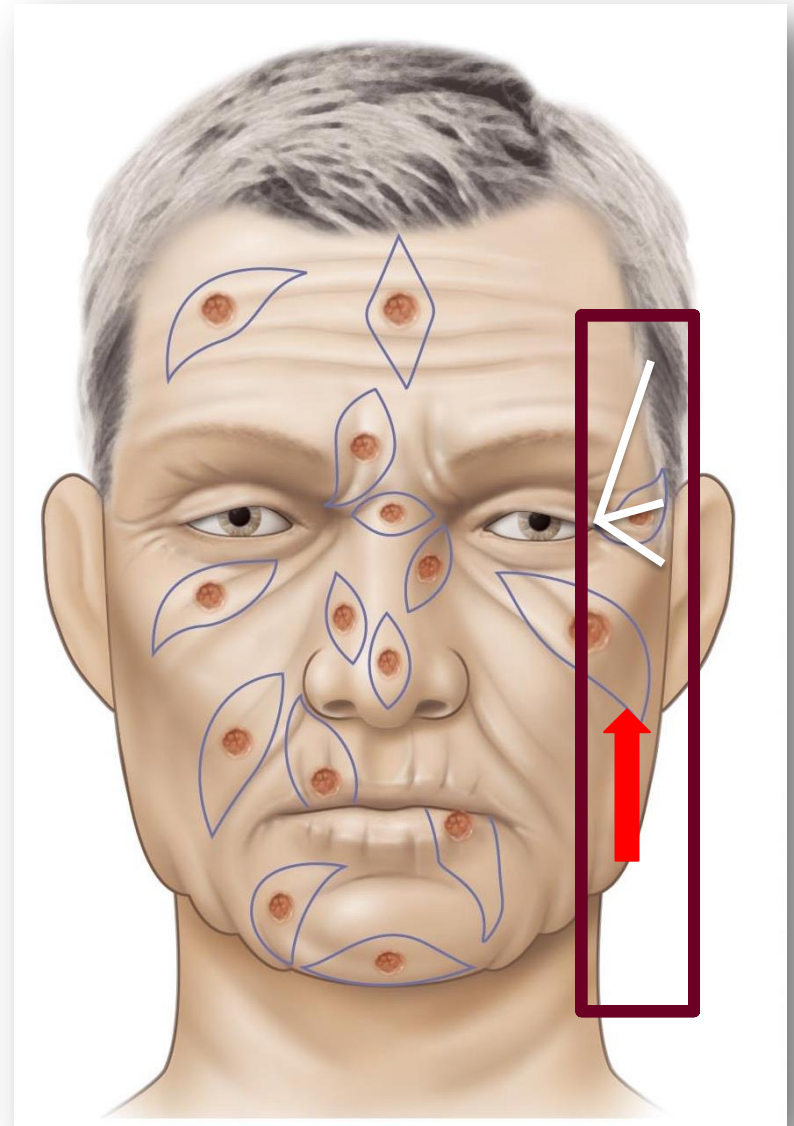
- **Sutures horizontales**
 - Préservent l'alignement des sourcils
 - Evitent la rupture de symétries



La tempe

- **Réserve cutanée dans la bajoue**
 - Fuseau oblique
 - Fuseau horizontal
 - Axe des rides de la patte d'oie
 - Jonction des 2 cadres
 - Verticalisation des tension

JM Amici, JY Bailly, A Taieb. Horizontal stretching concept in oncologic dermatologic surgery of the face. JEADV 2010, 24:308-316



La tempe

- **Test d'étirement cutané**
 - Axe de tension et suture **vertical**
 - Parallèle au grand axe de l'oreille

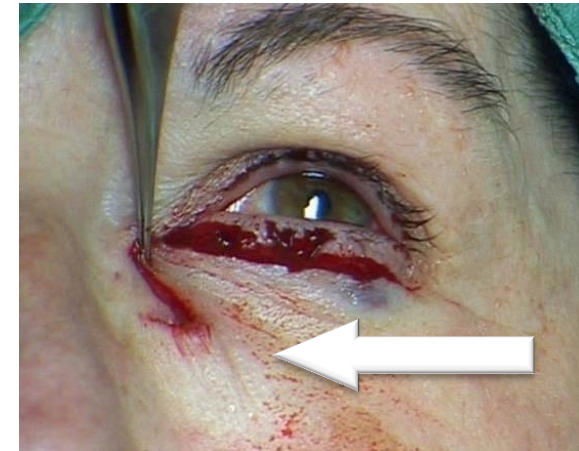
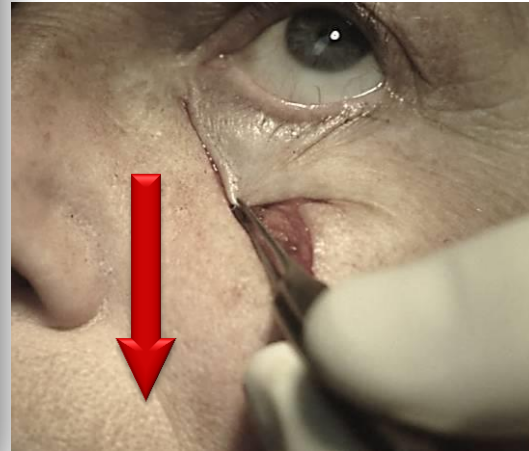
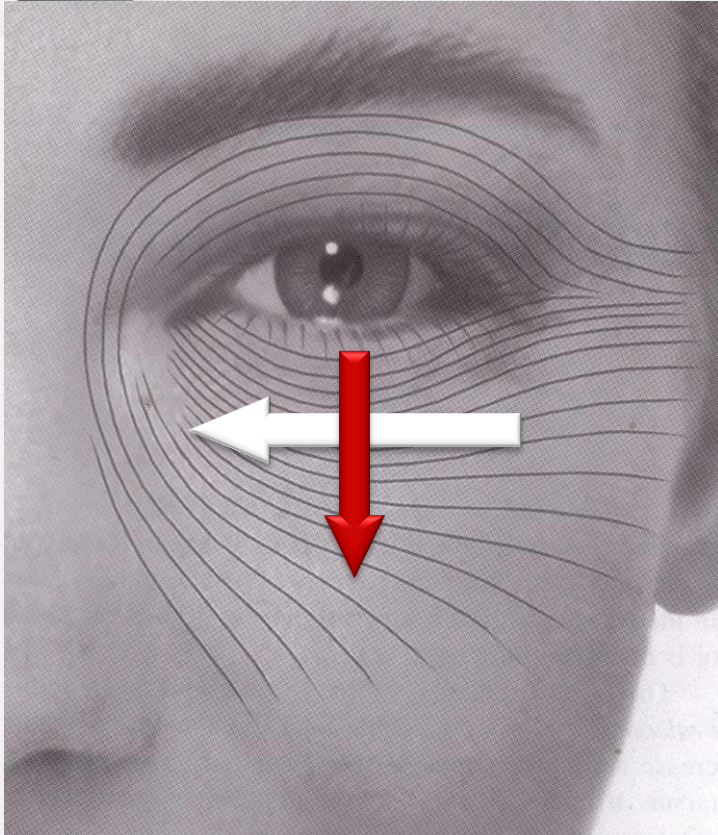


La paupière inférieure

Prévention de l'ectropion

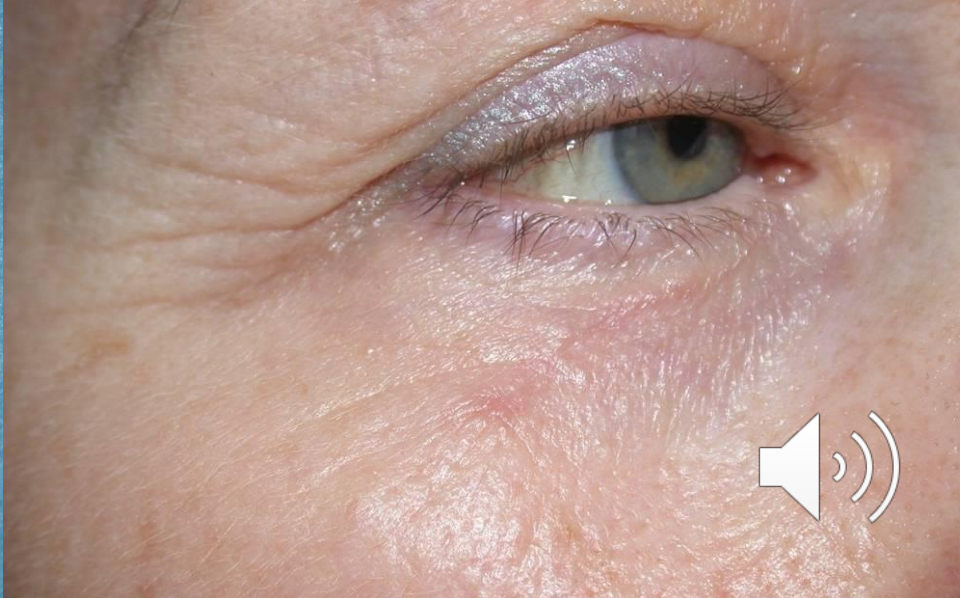
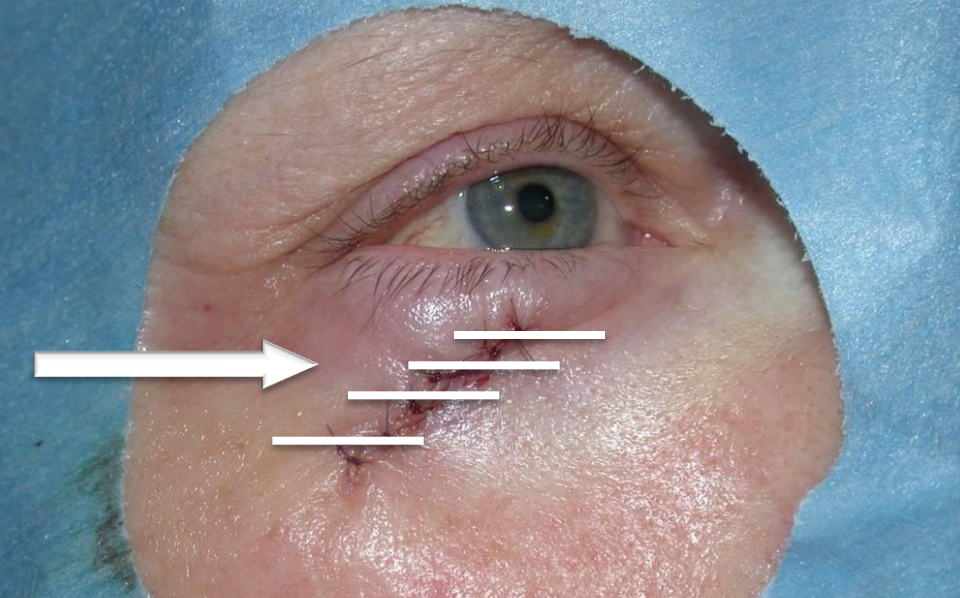
- **Horizontaliser les tensions**

- Anticiper le poids des réparations
- S'interdire toute tension oblique ou verticale
- Axe de tension et de suture horizontal
- Garantie d'un bon résultat fonctionnel



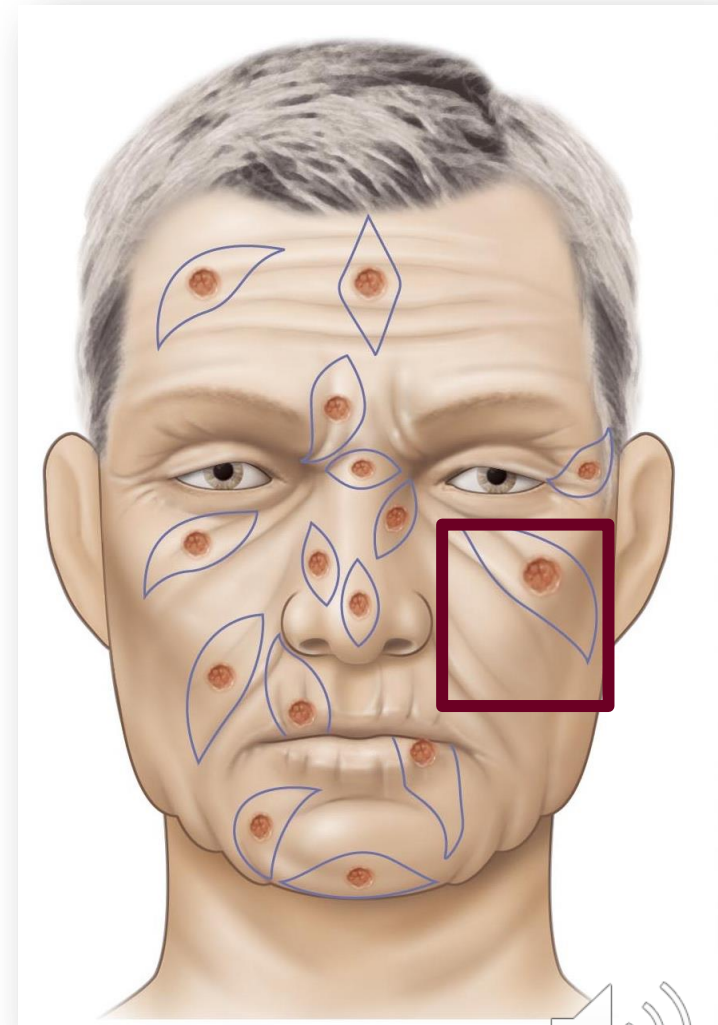
JM Amici, JY Bailly, A Taieb. Horizontal stretching concept in oncologic dermatologic surgery of the face.
JEADV 2010, 24:308-316

Fuseau oblique horizontalisé



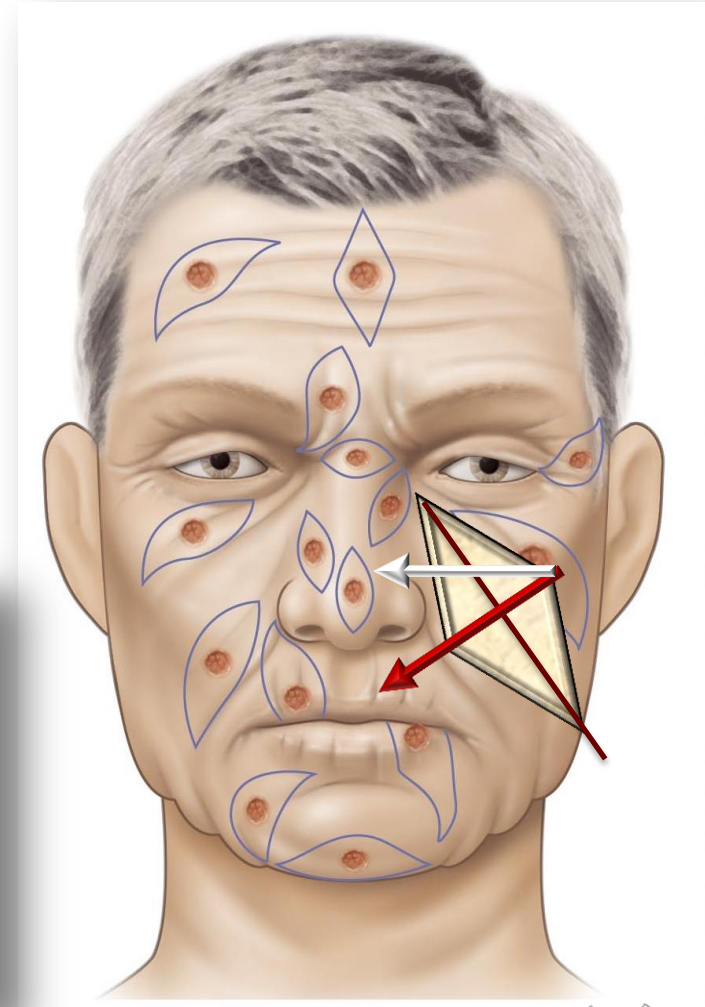
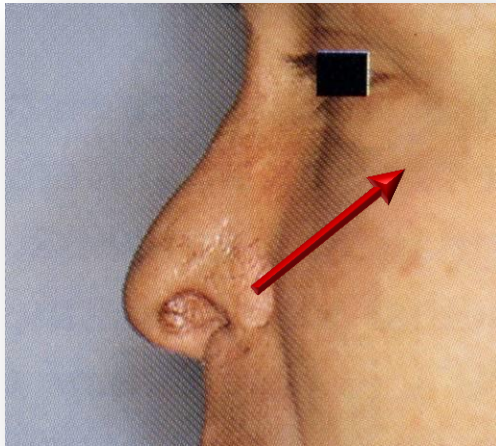
La joue

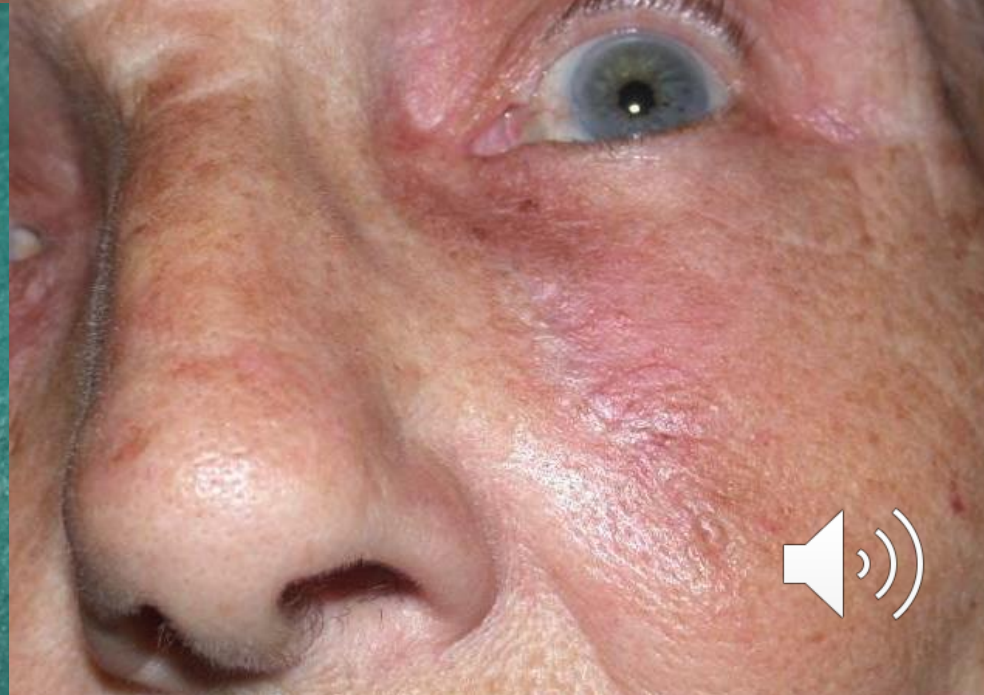
- **Fuseau = plastie de la joue**
 - Riche tissu graisseux sous cutané
 - Plasticité
- **Variante en S italique**
- **Axe de suture HORIZONTAL**

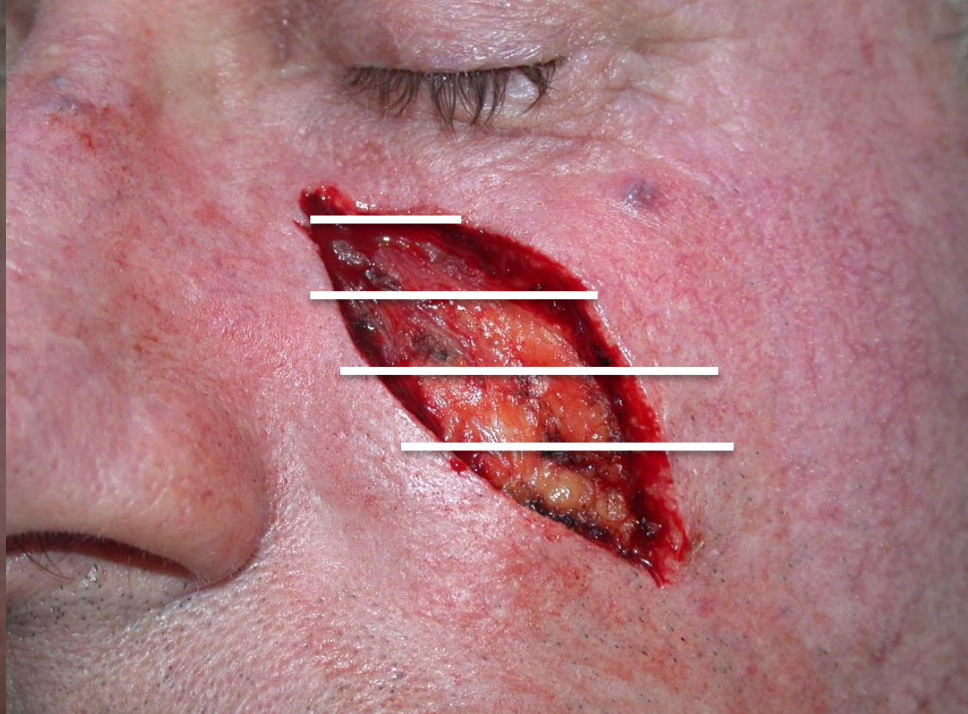


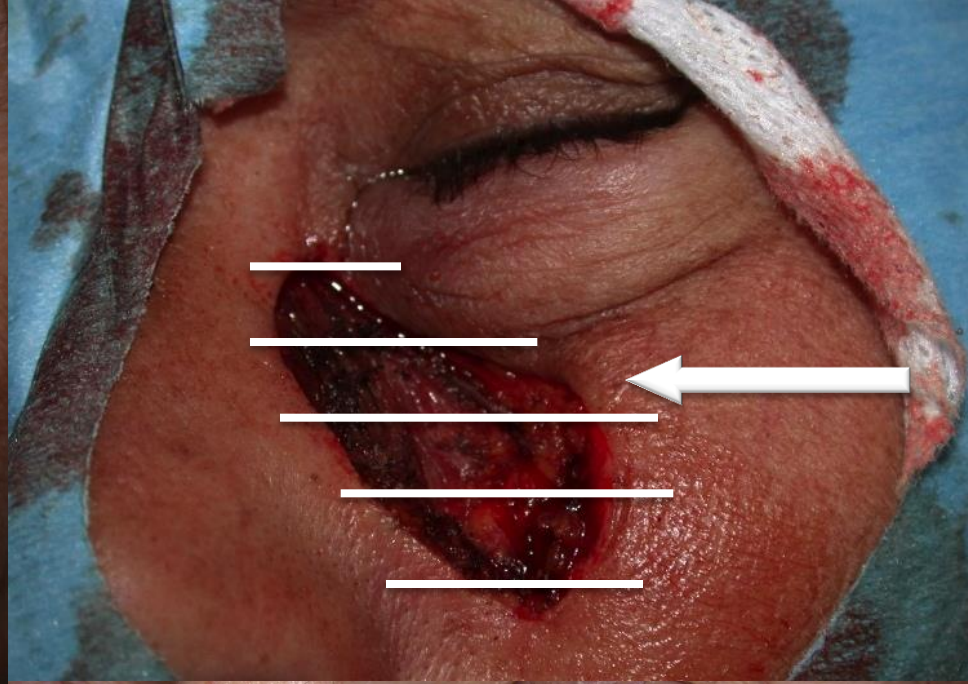
Axes de suture et tension

- **Suture perpendiculaire selon la règle des milieux**
 - Distorsion potentielle des bords libres
 - Paupière, narine, commissure
- **Axe de suture HORIZONTAL**
 - Evite toute distorsion des orifices













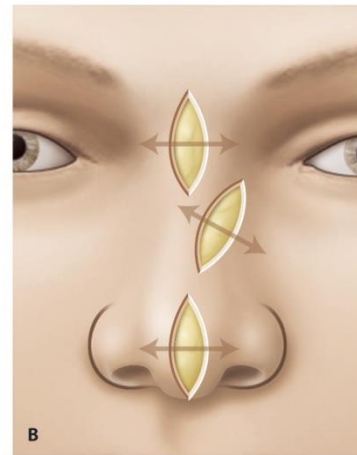
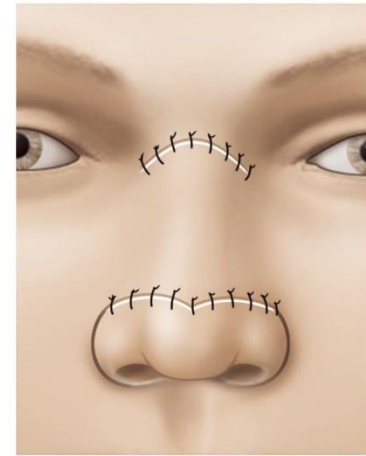
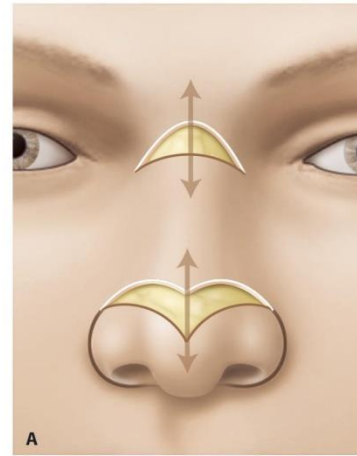
La région mandibulaire

- **Ne pas franchir la mandibule**
 - Bride ou dystrophie
 - Respect du platysma



Le nez

- Quelques fuseaux possibles
 - Racine
 - Dorsum
 - Auvent
 - Pointe



Fuseau de la racine nasale



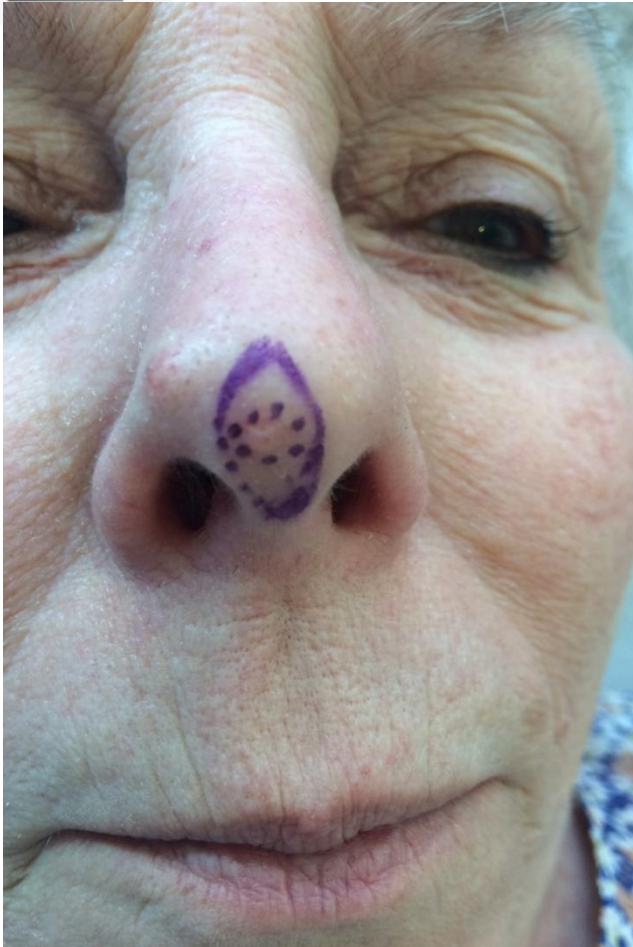
Fuseau du dorsum



Fuseau du auvent nasal



Fuseau de la pointe nasale

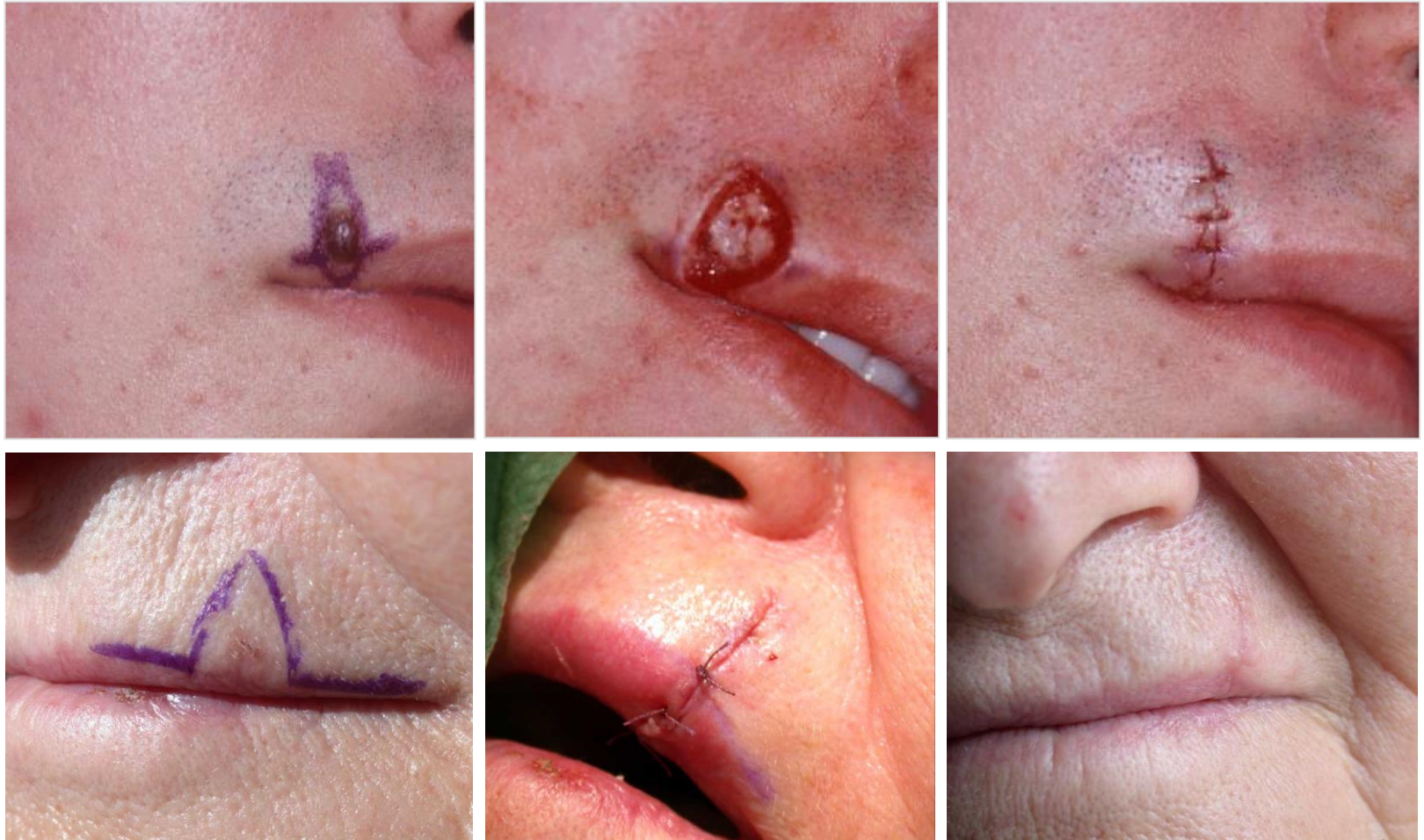


La lèvre

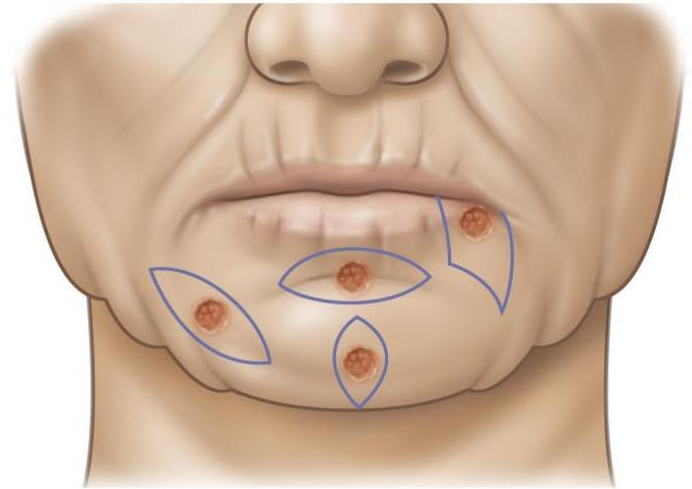


- **Respecter le cadre labial**
 - Unité esthétique
 - Crêtes
 - Sillons
 - Ligne de démarcation
- **Incision radiaire**

Restaurer la jonction cutanéomuqueuse



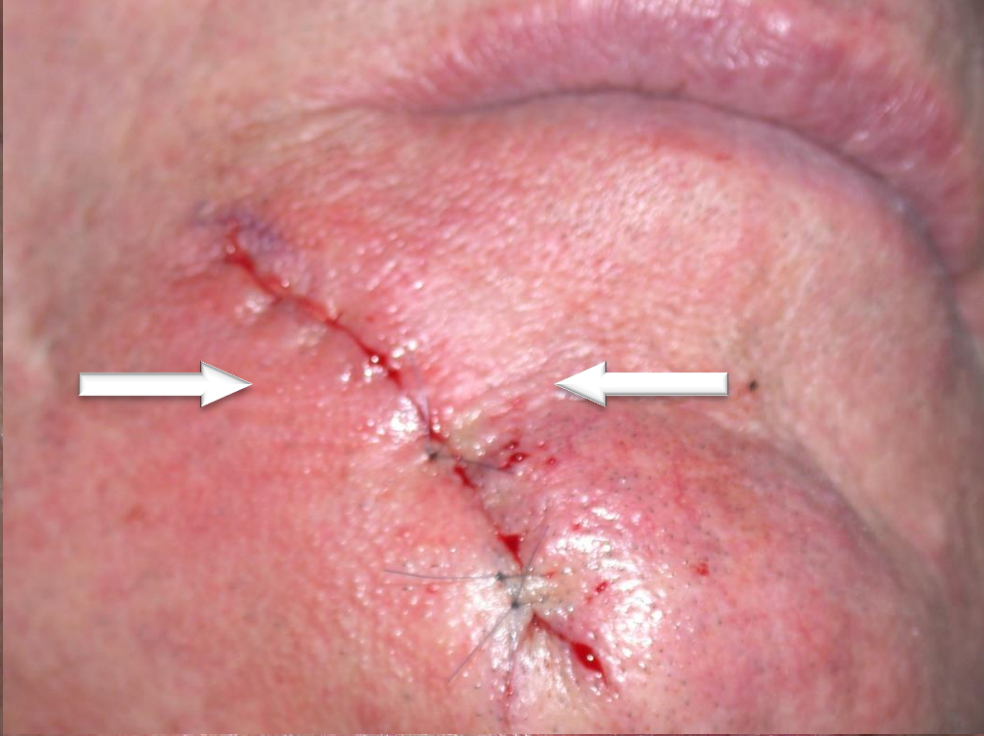
Le menton



Racourcissement en W ou M

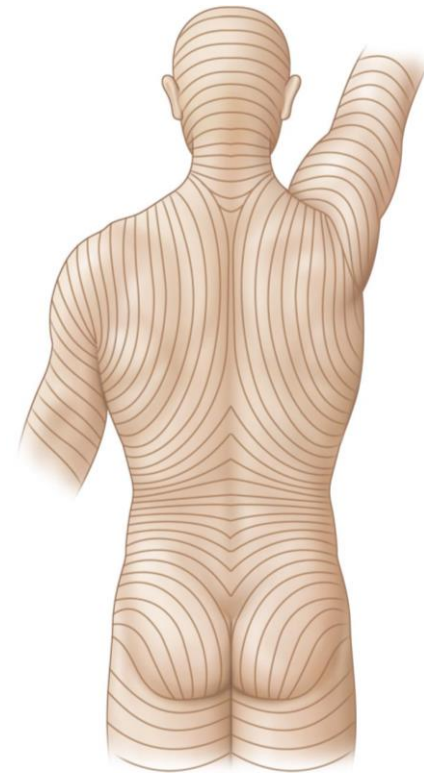
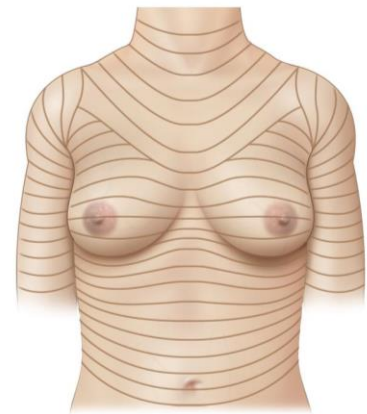
- Ne pas sortir du cadre mentonnier





Lignes de moindre tension corporelles

- Horizontales
- Obliques
- Verticales



Fuseau des membres et du tronc

- **Zone de faible laxité : suture sous tension**
 - Importante correction d'excès tissulaire
 - Cicatrice surdimensionnée/ tumeur



Fuseau des membres et du tronc

- **Absorber les tensions en profondeur**
 - Sur les fascias
 - Sutures profondes à résorption lente avec ou sans fasciotomie



Conclusion

- **Fuseau**

- Geste de base du dermatologue
- Autonomie médico-chirurgicale
- Simple et sophistiqué

- **Raffinements**

- Maîtrise des variantes selon la localisation anatomique
- Résection des excès tissulaires sur mesure
- **Ainsi conçu le fuseau est la plus belle des plasties !**



Séminaire de Dermatologie Chirurgicale

Sous l'Egide du CEDEF et du Groupe Chirurgical de la Société
Française de Dermatologie

Coordination : JM Amici & M Beylot-Barry

Orateurs et moniteurs :

- Jean-Michel Amici
- Marie Beylot-Barry
- Olivier Cogrel
- Dominique Egasse
- Patrick Guillot
- Isabelle Héliot-Hosten
- Nathalie Lalanne
- Jean-Charles Martin
- Vincent Orlandini
- Itzia Peyrot

http://cedef.org/enseignement/des/calendrier_seminaires_aux_internes



Séminaire de Dermatologie Chirurgicale



