

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Oncologie

>> L'AUTEUR

Guillaume CHANOIT

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Cancers de la paroi thoracique : le traitement par lambeau myocutané est intéressant

Une nouvelle technique de traitement des sarcomes costaux par lambeau myocutané est décrite chez le chien. Les résultats sont bons, avec une récupération fonctionnelle dans un délai raisonnable. Une fermeture hermétique de la cavité thoracique a été obtenue dans tous les cas. Les complications ont été jugées mineures.

Les tumeurs costales sont rares chez le chien. Une résection en bloc est généralement recommandée pour les moins agressives (chondrosarcomes). Cet article* décrit la technique et le suivi de 5 chiens atteints de chondrosarcome costal pour lesquels une résection en bloc suivie d'une reconstruction par un lambeau thoraco-dorsal myocutané (LTDMC) a été réalisée. Aucun autre moyen de suture ou de « remplissage » de la perte de substance cutané-musculo-squelettique n'a été entrepris.

Le LTDMC est un lambeau mixte (muscle et peau) prenant son origine au niveau de la pointe de l'acromion en regard du pli axillaire et dont l'extrémité dorsale se situe au niveau de la tête de la dernière côte. Sa largeur correspond à deux fois la distance entre la pointe de l'acromion et le creux axillaire.

Prélever le lambeau en un seul bloc

Ce lambeau a une nette orientation cranio-caudale et non strictement ventro-dorsale comme on peut le voir dans de nombreux ouvrages. Il doit être prélevé en un seul bloc (sans séparer la peau du muscle).

Une résection en bloc comprenant 3 à 5 côtes a été réalisée (3 étant le minimum puisque, suivant le principe de chirurgie oncologique, la résection intéresse une côte crâniale et une côte caudale à la partie atteinte).

Mouvement paradoxal lors de la respiration

Deux chiens ont dû subir une résection s'étendant l'un aux poumon et péricarde et l'autre à 3 sternèbres adjacentes du fait de la localisation de la tumeur. Chez tous les chiens, un drainage pleural et sous-cutané est mis en place. Une analgésie, notamment par injection intra-pleurale d'anesthésiques locaux (ici ropivacaine à 1,5 mg/kg /6 h), est réalisée.

Du fait du manque de support osseux, un mouvement paradoxal du lambeau a été mis en évidence chez tous les chiens lors de la respiration (la partie du thorax couverte par le lambeau s'affaissait en inspiration et se gonflait en expiration).

Aucune complication n'est rapportée. Un bon niveau d'oxygénation est confirmé chez tous les patients en postopératoire immédiat par mesure de l'oxymétrie de pouls ou mieux, par mesure directe des gaz sanguins au niveau artériel.

La durée d'hospitalisation était en moyenne de 7 jours. Trois chiens ont présenté des complications mineures (nécrose partielle du lambeau, sérome, pyothorax résolu par administra-

tion d'antibiotique). Les auteurs rapportent que dans 4 cas, les marges de résection ont été jugées saines.

Pas de chimiothérapie postopératoire

Aucun chien n'a reçu de chimiothérapie postopératoire. Trois des quatre chiens ayant des marges saines étaient toujours vivants en moyenne 20 mois après l'intervention (le quatrième cas est mort de cause non associée à la tumeur initiale 10 mois après l'intervention) contre 56 jours pour le chien dont les marges de résection étaient infiltrées (qui est mort des suites d'une récurrence tumorale observée par échographie 38 jours après l'exérèse initiale).

Tous les chiens ont retrouvé un degré d'activité similaire à celui qu'ils avaient en préopératoire.

En résumé, cet article présente une nouvelle technique de traitement des sarcomes costaux. Les résultats sont bons avec une récupération fonctionnelle dans un délai raisonnable. Une fermeture hermétique de la cavité thoracique a été obtenue dans tous les cas. Les complications ont été jugées mineures. ■

* Halfacree ZJ, Baines SJ, Lipscomb VJ, Grierson J, Summers BA, Brockman DJ. Use of a latissimus dorsi myocutaneous flap for one-stage reconstruction of the thoracic wall after en bloc resection of primary rib chondrosarcoma in five dogs. *Vet Surg.* 2007 Aug; 36(6):587-92.



Guillaume Chanoit

Coupe scanner d'un chien atteinte d'un chondrosarcome au niveau de la 3^{ème} côte. Une résection en bloc suivie d'une reconstruction par lambeau est probablement la meilleure option thérapeutique quand elle est réalisable.