

Technique de filet phalangien suite à l'exérèse d'une masse sur un coussinet métacarpien chez un chien

E. QUENIN, DV

M. JACQMIN, DV, MSC, Résident ECVS

F.-X. FERRAND, DV, Dip. ECVS, DESV
en chirurgie des animaux de compagnie

CHV OnlyVet

7 rue Jean Zay

69800 Saint-Priest

Déclaration de lien d'intérêts sous la responsabilité du ou des auteurs : Néant.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

> Être capable de :

- connaître les indications de la technique de filet phalangien ;
- décrire les principales étapes de la technique chirurgicale.

CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC.

Le filet phalangien est une technique de lambeau cutané local qui consiste à utiliser la peau et le coussinet d'un ou plusieurs doigts pour refermer une plaie d'une extrémité.

■ Matériel nécessaire



■ Le matériel nécessaire est le suivant : pinces à champs, manche de bistouri et lame de 11, pinces Adson-Brown, ciseaux de Metzenbaum, ciseaux de Mayo, porte-aiguille, écarteur Gelpi, moteur avec tête de scie oscillante, pince gouge, bistouri électrique, compresses, soluté isotonique de rinçage, fil de suture monofilament résorbable décimale 2 et monofilament irrésorbable décimale 2.

■ Indication de la technique de filet phalangien

La technique du filet phalangien est utilisée pour refermer des plaies à la suite de traumatismes ou d'exérèse de masses sur l'extrémité distale du membre, affectant généralement l'ensemble ou une partie du coussinet central (métacarpien ou métatarsien) [1].



Cette technique a l'avantage de remplacer le défaut du coussinet par un tissu de même nature. En effet, les coussinets sont des structures spécialisées ayant un rôle essentiel pour l'appui du membre [2].

Le cas présenté concerne un chien avec un mélanome affectant la portion proximale du coussinet métacarpien droit.

■ ÉTAPE 1 : Exérèse marginale de la masse

L'extrémité du membre est tondue et préparée de manière aseptique.

Un garrot (tourniquet) est posé pour limiter les saignements peropératoires (au maximum pendant 1 heure).

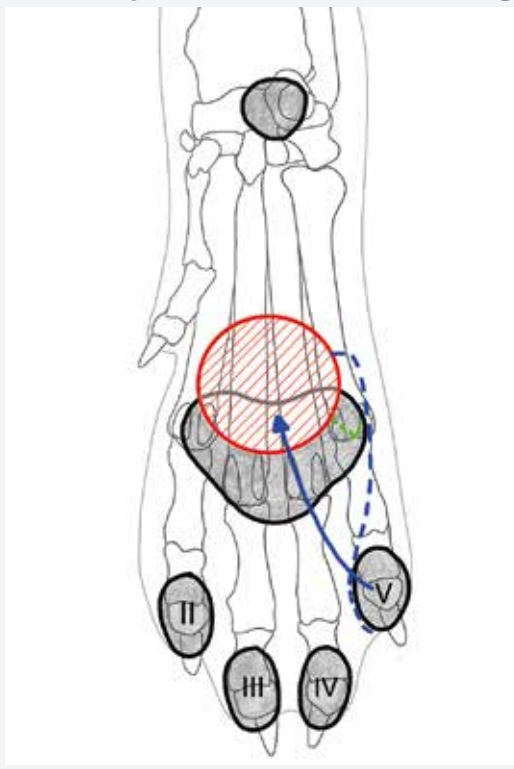
Une exérèse marginale de la masse est effectuée et l'hémostase est réalisée à l'aide d'un bistouri électrique bipolaire.



Dans ce cas, la masse apparaissait encapsulée avec un plan de clivage clair. L'analyse histopathologique est compatible avec un mélanome cutané.

À la suite de l'exérèse, un défaut d'environ 25 % du coussinet métacarpien est observé, et l'incision ne peut être refermée sans tension.

■ ÉTAPE 2 : Incision palmaire le long du doigt V pour permettre une transposition de la peau et du coussinet digité



Une amputation du doigt V est réalisée en conservant son coussinet et son tissu cutané, sous-cutané et musculaire. Pour cela, une incision est réalisée à partir du défaut cutané, le long de l'aspect palmaire du doigt V, puis se prolonge distalement autour de la griffe.

L'utilisation bilatérale de la technique du filet phalangien a également été décrite, notamment pour reconstruire le défaut créé par l'excision complète du coussinet métacarpien. Dans ce cas, les coussinets digitaux des doigts II et V peuvent être utilisés afin de reconstituer une surface d'appui plus large et fonctionnelle [3].