Revue de presse

Revue de presse du printemps

R. ABS
Chirurgien plasticien,
MARSEILLE.

Les effets de la pandémie ont accentué les disparités sociodémographiques existantes. Compte tenu des principes de l'éthique médicale et du climat social actuel, chaque discipline médicale est appelée à examiner les obstacles à des soins de santé équitables à travers les spectres raciaux, ethniques et socio-économiques.
Dans le domaine de la chirurgie plastique, les patientes issues de milieux défavorisés sont moins susceptibles de recevoir une proposition thérapeutique adaptée pour une reconstruction après une mastectomie et plus susceptibles de ne pas connaître les options disponibles de reconstruction mammaire, par exemple. Nous sommes donc appelés à approfondir nos connaissances sur les obstacles auxquels les patients sont confrontés, les écarts dans les soins fournis et, surtout, les démarches qui favorisent le mieux des soins équitables. Comme les chirurgiens plasticiens exercent dans divers contextes, la compréhension des barrières sociales qui ont un impact sur les soins délivrés aux patients n'est pas seulement essentielle, c'est notre devoir moral (Gerald MJ, Strand N, Dugue D *et al.* Beginning to find the missing piece: social determinants of health as a contributor to disparities in plastic surgery. *Plast Reconstr Surg*, 2021;147:724e-725e).

Not all breast explants are equal: contemporary strategies in breast explantation surgery

Tanna N, Calobrace MB, Clemens MW *et al.* *Plast Reconstr Surg*, 2021;147:808-818.

Récemment, des préoccupations croissantes concernant les maladies systémiques liées au silicone ressurgissent, d'où le retrait des implants mammaires sans remplacement de plus en plus demandé par les patientes.

Actuellement, il n'y a aucune preuve quant à savoir si une capsulectomie partielle ou totale a un effet sur l'atténuation du risque de lymphome anaplasique à grandes cellules associé aux implants mammaires (LAGC-AIM) chez les patientes ayant des implants texturés sans maladie. La capsulectomie totale avec résection incomplète d'une masse peut contribuer à l'hyperprogression du LAGC-AIM et à la mort. En revanche, des cas de LAGC-AIM ont également été diagnostiqués des années après le retrait du dispositif texturé et une "capsulectomie totale".

Ainsi, le bénéfice de la capsulectomie prophylactique simple d'un implant texturé pour prévenir la maladie future n'a pas été établi et la pratique courante doit être découragée à l'heure actuelle. De plus, les résultats esthétiques peuvent être assez variables et les patientes doivent bénéficier d'un conseil préopératoire approprié concernant les indications et contre-indications de l'explantation, les risques associés, les implications financières et l'apparence postopératoire.

Deskinning in inverted-T mastopexy and augmentation mastopexy: a retrospective cohort study

Larsen A, Aaberg FL, Hemmingsen ML *et al.* *Aesthetic Plast Surg*, 2021;45:423-430.

La plupart des chirurgiens choisissent de désépithélialiser lors de la mastopexie afin de minimiser le risque de nécrose de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM). On pense que la préservation du derme – et donc du réseau sous-cutané – est cruciale pour la survie de la PAM. Cependant, cela n'a jamais été prouvé scientifiquement. L'ablation de la peau implique la résection de l'épiderme et du derme, et constitue une alternative rapide à la désépithélialisation.

Cette étude présente des patientes mastopexiées en T inversé avec ou sans implants, avec une ablation totale de la peau du modèle Wise, et montre que c'est une méthode sûre et rapide.

Tear trough treatment with orbicularis oculi muscle suspension

Graf R, Pace D. *Aesthetic Plast Surg*, 2021; 45:546-553.

La blépharoplastie est une chirurgie très demandée pour le rajeunissement esthétique des yeux, avec des résultats satisfaisants. Une blépharoplastie inférieure impliquant une variété de techniques peut être envisagée pour rafraîchir la

Revue de presse

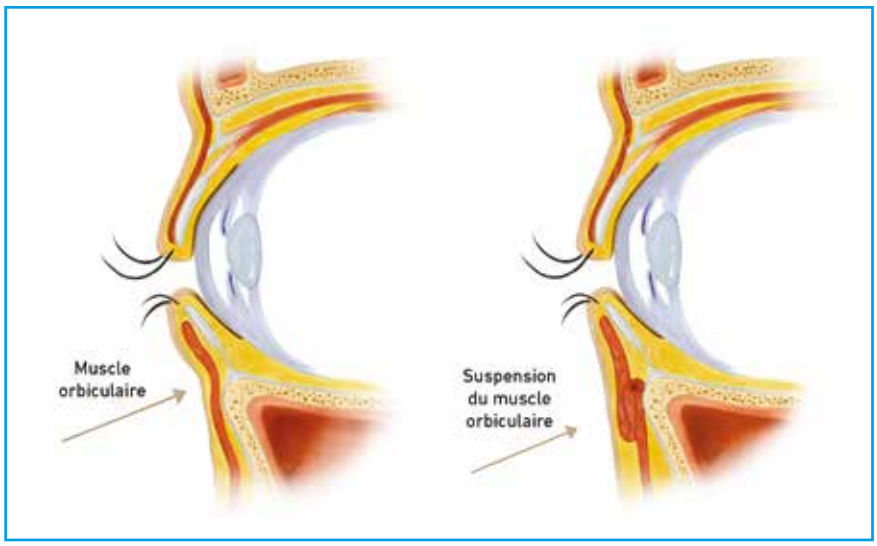

Fig. 1 : D'après Graf R, Pace D. *Aesthetic Plast Surg*, 2021;45:546-553.

zone oculopalpébrale. Le traitement de la gouttière des larmes avec la libération du ligament lacrymal et la plicature du muscle orbiculaire dans la partie palpébrale pour combler la concavité de la gouttière des larmes est essentiel (***fig. 1***). Il faut également souligner que les canthopexies sont nécessaires chez tous les patients bénéficiant de cette technique, de même que la résection cutanée conservatrice.

Comment on: "Autologous fat grafting with percutaneous fasciotomy and reduction of the nipple-areolar complex for the correction of tuberous breast deformity in teenagers"

Battistini A, Lisa A, Maione L *et al. Aesthetic Plast Surg*, 2021;45:806-807.

Le traitement du sein tubéreux ne peut être séparé du transfert adipeux autologue et de la libération des constrictions fibreuses par aiguilles de calibre 18. En effet, la combinaison de ces deux techniques permet de libérer le pôle inférieur resserré, de supprimer la mémoire de l'ancien sillon sous-mammaire et d'obtenir une forme ronde sur les quadrants inférieurs. Le transfert adipeux autologue peut également être utilisé dans le pôle supérieur pour améliorer le contour du sein.

>>> Commentaire de Nina S. Naidu

L'utilisation d'une canule Toledo de 2 mm avec une pointe fourchue en forme de V est une modification de ce concept. Parce que cet instrument est plus long qu'une aiguille de calibre 18, il permet une libération plus efficace du pli sous-mammaire haut situé et du tissu fibreux. Les patientes présentant une déformation tubéreuse du sein demandent fréquemment un transfert adipeux autologue plutôt que la pose d'implants, ce qui est raisonnable étant donné leur désir irrésistible de corriger la forme plutôt que d'ajouter du volume. Notre seule limitation est le site donneur, qui n'est pas toujours bien développé chez les jeunes femmes se présentant pour correction.

Dermal onlay grafts: a rescue procedure for secondary inferior periorbital hollows

Wang Y, Douglas RS, Patel A. *Aesthet Surg J*, 2021;41:418-425.

Au cours des deux dernières décennies, l'effacement des cernes (creux périorbitaires) à la jonction paupière inférieure-joue est devenu un objectif des chirurgiens esthétiques des paupières. Les méthodes courantes comprennent l'injection de gel d'acide hyaluronique, le transfert de graisse autologue, la transposition de la graisse des paupières, le lifting du tiers moyen de la face ou une combinaison de ces techniques.

Les cernes secondaires posent un problème complexe et difficile. Leur effacement avec des injections d'acide hyaluronique ou de graisse autologue est une option moins invasive que la procédure de greffe dermique. C'est dans ces cas "récalcitrants" que celle-ci peut jouer un rôle de procédure de sauvetage.

>>> Commentaire d'Oren Tepper

Une dissection sous-périostée ou supra-périostée a été réalisée pour créer une poche afin de placer la greffe dermique. Ce nouvel espace anatomique aurait plus d'impact que le greffon lui-même, il pourrait être rempli de n'importe quel tissu, qu'il s'agisse de greffes de graisse ou d'un tout autre substitut biologique encore à découvrir.

Improving the female silhouette and gluteal projection: an anatomy-based, safe, and harmonious approach through liposuction, suspension loops, and moderate lipofilling

Abboud M, Geeroms M, El Hajj H *et al. Aesthet Surg J*, 2021;41:474-489.

Des repères anatomiques et des marquages préopératoires ont été fournis pour guider la procédure d'amélioration de la silhouette en 3 étapes : zones de liposuccion maximale et légère, suspension de fil cranté et greffe de graisse modérée. De nouveaux concepts sont introduits comme la diagonale du corps antérieur, la diagonale du corps postérieur ainsi que d'autres axes spécifiques de l'unité pubienne et un rapport vertical pour la fesse, qui sont les bases

pour sculpter le corps féminin dans une forme de sablier agréable avec une fesse bien projetée.

No-scar breast reduction utilizing power-assisted liposuction mammaplasty, loops, and lipofilling

Abboud MH, El Hajj HN, Abboud NM. *Aesthet Surg J*, 2021;41:550-562.

Dans un intérêt continu pour développer une réduction et un remodelage mammaire avec un minimum de cicatrices, une technique de lipomodelage assisté combiné à des boucles chirurgicales a été décrite.

Après infiltration des seins, une liposuccion des quadrants externes et du pôle inférieur a été réalisée pour réduire la base mammaire et la lourdeur latérale et inférieure du sein. Après tunnelisation, 3 types de boucles ont été effectués autour du sein pour suspendre et élever l'enveloppe cutanée du sein et son parenchyme. Chaque boucle a été guidée à travers une canule de 3 mm à 3 trous passée à travers des incisions cutanées. La première boucle a été conçue pour réduire la base mammaire et améliorer la projection du sein, tandis que la deuxième boucle a été réalisée pour le remodelage du cône mammaire. La troisième boucle a été passée circonférentiellement autour de l'aréole puis le long de l'axe du sein et tirée jusqu'à ce que l'élévation du complexe mamelon-aréole souhaitée soit atteinte.

Dans la majorité des cas, une réduction mammaire a été obtenue avec une élévation moyenne du mamelon de 7,3 cm et 88 % des patientes étaient satisfaites de la forme de leur sein.

>>> Commentaire de Bruce W. Van Natta

Il est noté que :
– la tension sur la boucle doit être précise, un serrage excessif de la suture peut entraîner des douleurs postopératoires et un serrage insuffisant donner des résultats insuffisants. Cependant, il est très difficile de maîtriser le serrage des boucles ainsi que leur ancrage sans essais et erreurs significatifs, affectant les résultats et nécessitant probablement des procédures de révision ;
– les fossettes doivent être entièrement relâchées, ce qui n'est pas une mince affaire ;
– l'apparence naturelle doit être retrouvée après 3 à 6 mois. Or, il est difficile de demander aux patientes d'attendre 6 mois pour obtenir un résultat normal.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.