

Abstract

Malgré la grande diversité des lésions observées après amputations partielles ou totales des pavillons, certains principes communs et des règles précises peuvent être proposés permettant d'établir un algorithme thérapeutique.

Cas clinique 01



Résultats

Bonne évolution pour 20 patients, Hématome pour 02 patients Infection pour 01 patient, Érosion du cartilage pour 03 patients. La reconstruction du pavillon auriculaire nécessite une analyse précise des reliefs détruits et du potentiel cutané local. Reproduire des reliefs complexes impose l'utilisation d'un support de cartilage autologue qui, selon les lésions, est le fibrocartilage conchal ou le cartilage costal. La qualité de la peau qui recouvre les reliefs reconstruits conditionne le pronostic de la reconstruction et doit être évaluée pour chaque cas.

Objectifs

Cette etude permet de démontrer l'apport de notre prise en charge chirurgicale dans l'intégration socioprofessionnel des patients victime de traumatisme complexe du pavillon de l'oreille.

Cas clinique 02 : patient âgé de 32 ans victime d'un accident de travail , amputation total pavillon de l'oreille GH 2022 Otopoïese total.



Méthodes et Matériels

Il s'agit d'une population de 26 patients opéré de janvier 2015 à décembre 2022. Pour perte de substance du pavillon de l'oreille. 10 patients présentaient des pertes de substance totales. 16 patients présentaient des pertes de substance partielle supérieure aux 2/3. 12 patients la perte de substance étaient post-traumatiques et pour 14 patients elle était d'origine tumorale. Temps opératoire : Premier temps : reconstruction des reliefs. Deuxième temps : reconstruction du sillon rétroauriculaire.

Conclusion

Cette chirurgie ne peut et ne doit pas être réalisée de façon occasionnelle, car elle suppose un certain entraînement à la sculpture d'une maquette cartilagineuse tridimensionnelle et elle comporte des règles précises qui doivent être connues.

Références

Pierre BANZET , Jean-Marie SERVANT. Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique. 2005