

Titre: Résultats à long terme après traitement de malformations artérioveineuses faciales : étude rétrospective de 31 cas

Auteurs: Zmorda Fatma EL Messioui, Jaweher Kechiche, Oussama Mejri, Amir El Euch, Maha Ben Rejab, Radhouane Mani, Abdelfateh Slama

Abstract

Les malformations artérioveineuses (MAV) sont des malformations vasculaires constituées d'artères et de veines interconnectées sans lit capillaire intermédiaire. La localisation faciale est rare mais peut mettre en jeu le pronostic esthétique, fonctionnel et vital. À ce jour, il n'existe aucun consensus pour la prise en charge de ces lésions et aucune thérapeutique n'a fait la preuve de sa supériorité.

Objectifs

Evaluer les résultats thérapeutiques auprès des sujets traités d'une MAV faciale.

Méthodes et Matériels

- Etude rétrospective bi-centrique réalisée entre 2001 et 2023 incluant 31 patients traités d'une MAV de la face.
- Les résultats thérapeutiques étaient classés comme suit : 1 = contrôle de la maladie, 2 = amélioration la symptomatologie, 3 = persistance de la symptomatologie sans amélioration ni aggravation, 4 = récurrence ou aggravation de la maladie.

Résultats

Traitement	N	Contrôle de la maladie	Amélioration	Stable	Récidive ou aggravation
Chirurgie	17	12 (70.5%)	0	1 (5.9%)	4 (23.5%)
Embolisation	5	0	0	5 (100%)	0
Embolisation puis chirurgie	9	7 (77.8%)	0	0	2 (22.2%)
Total	31	19 (61%)	0	6 (19.4%)	6 (19.4%)

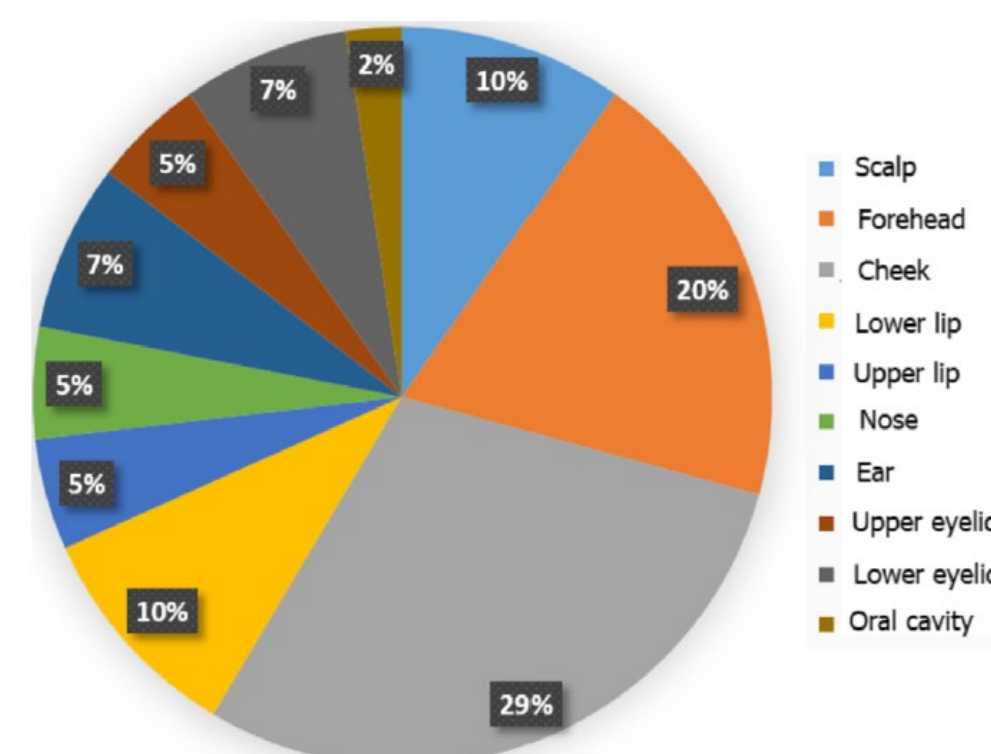


Figure: Répartition des patients selon la localisation des MAV sur la face

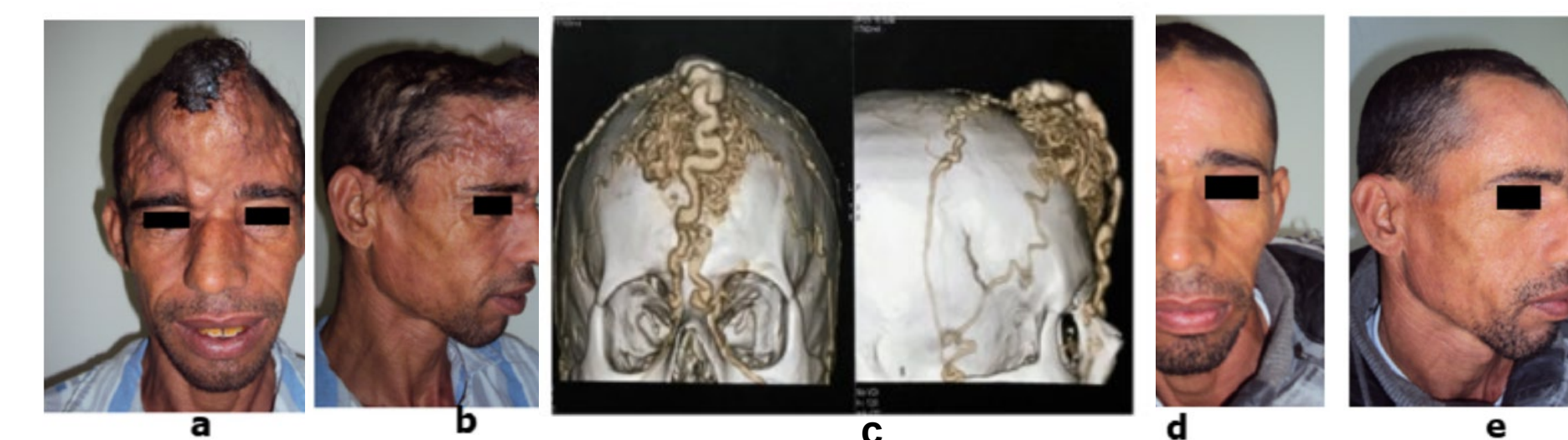
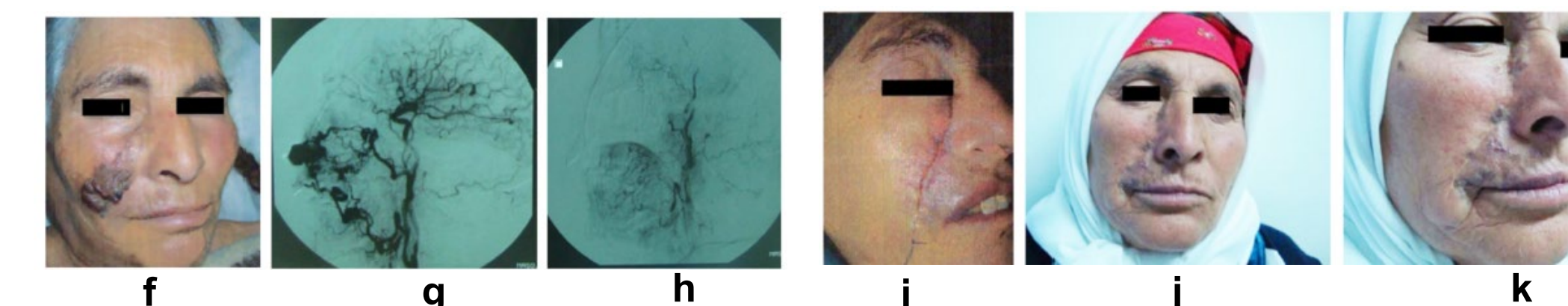


Fig (a-b): Homme de 37 ans ayant une MAV du front, stage III de Schöbinger.
 Fig (c): Scanner montrant multiples artères nourricières (artères angulaires, artères temporales superficielles, artères auriculaires postérieures).
 Le Traitement était la chirurgie exclusive avec fermeture primaire du defect.
 (d-e): Etat à 3 mois post-opératoire.
 La maladie était jugée contrôlée après 5 ans de suivi.



(F): femme, 67 ans, ayant une MAV de la joue droite, stade III de Shöbinger.
 (g): Angiogramme montrant la MAV et ses artères nourricières (artères faciale droite et artère infra-orbitaire droite)
 La patiente a eu une embolisation suivie d'une exérèse chirurgicale
 (h): Angioramme après embolisation
 (j,k): Récidive de la MAV après deux ans

Conclusion

Bien que l'évolution des techniques et des agents de radio-embolisation, celle-ci permet rarement un contrôle des MAV. La chirurgie exclusive a fait preuve de son efficacité dans les cas où l'artère nourricière est facilement identifiable et en l'absence d'atteinte osseuse. Le traitement optimal des MAV de la face consiste cependant en l'association d'une embolisation à l'exérèse chirurgicale surtout en cas d'échec d'une monothérapie.

Références

-Wu JK, Bisdorff A, Gelbert F, Enjolras O, Burrows PE, Mulliken JB. Auricular arteriovenous malformation: evaluation, management, and outcome. *Plast Reconstr Surg* 2005;115(4): 985—95.
 - A. Eleuch, M. Ben rejab, A. Ayadi et al., Long-term therapeutic outcomes of facial arteriovenous malformations: A retrospective bi-centric study of 30 cases, *Annales de chirurgie plastique esthétique*,
 - Liu AS, Mulliken JB, Zurakowski D, Fishman SJ, Greene AK. Extracranial arteriovenous malformations: natural progression and recurrence after treatment. *Plast Reconstr Surg* 2010;125(4):1185—94.
 -Fowell C, Jones R, Nishikawa H, Monaghan A. Arteriovenous malformations of the head and neck: current concepts in management. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2016;54(5):482—7.