

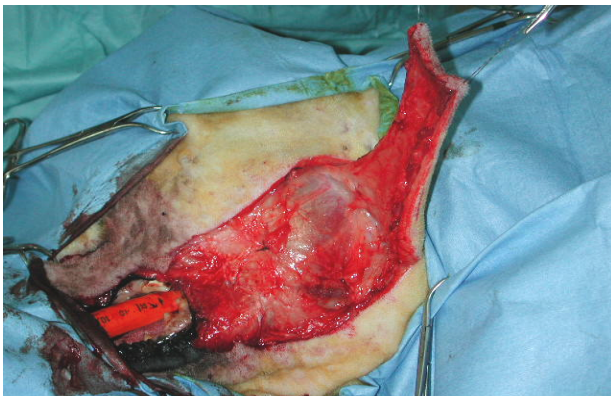
Chirurgia ricostruttiva: ricostruzione del muso

Paolo Buracco, Dipl ECVS, prof. ordinario Clinica Chirurgica Veterinaria, Facoltà di Medicina Veterinaria, Grugliasco, Torino, paolo.buracco@unito.it

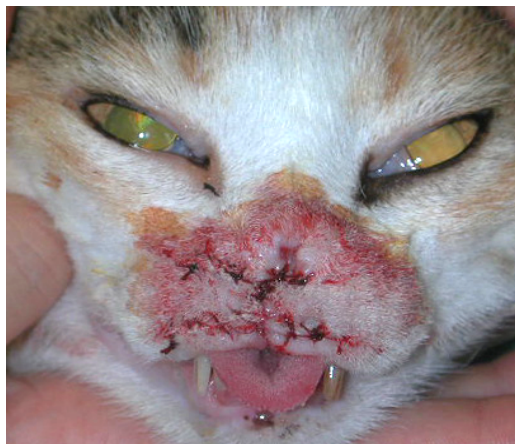
La relazione è dedicata alle tecniche ricostruttive utilizzabili a livello facciale, in particolare labbra, guance e palpebre, sia nel cane sia nel gatto. Tale necessità può derivare da gravi eventi traumatici o, più spesso, a seguito di massive escissioni neoplastiche che, spesso, possono anche coinvolgere l'osso sottostante (in particolare per tumori di labbra e guancia). Le tecniche di chirurgia plastica utilizzabili in tali evenienze prevedono la mobilizzazione di lembi locali cutanei (per scorrimento, trasposizione, rotazione, etc) e solo raramente di tipo assiale (come ad es. quello della arteria auricolare caudale o l' *angularis oris* buccale; lembi mucocutanei possono invece essere utilizzati per la ricostruzione della palpebra inferiore (c.d. "lip to lid"). Solo in casi selezionati può essere opportuno, al fine di favorire la guarigione, far ricorso ad alimentazione mediante sondino esofageo. Le diverse tecniche sono brevemente illustrate mediante presentazione di casi clinici.

LEMBI LOCALI

Lembo di avanzamento: è il più frequentemente usato per chiudere difetti rettangolari o quadrati. Può essere singolo o doppio (ad H). La larghezza del lembo dovrebbe essere uguale alla larghezza del difetto.

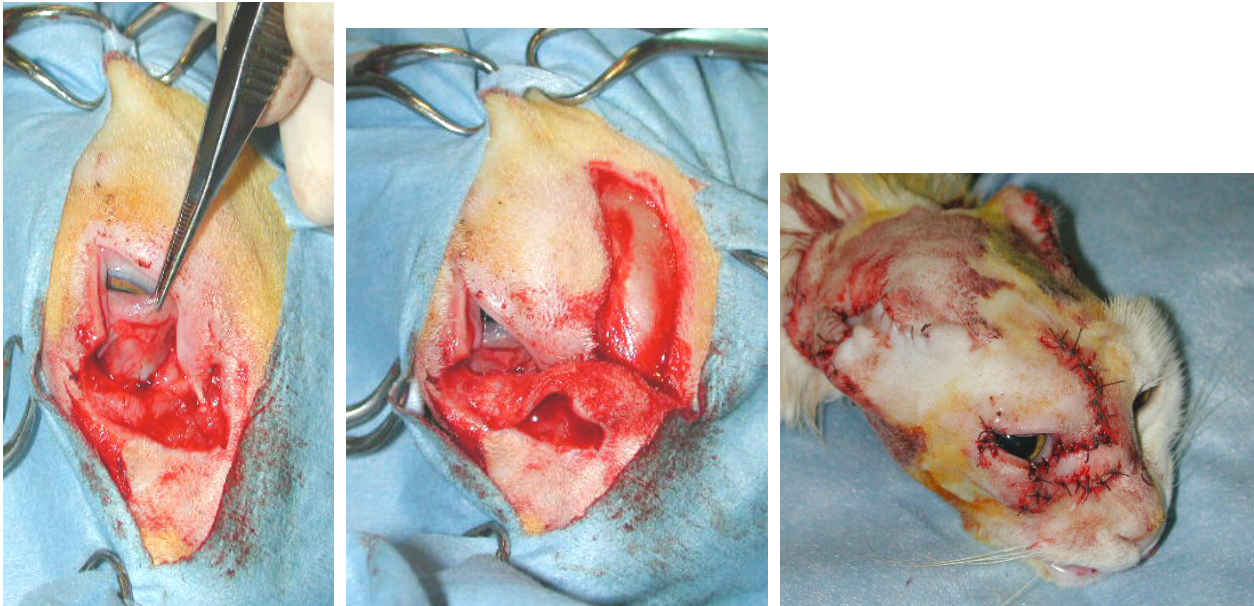


Lembo di avanzamento singolo



Palstica ad H ottenuta con 2 lembi di avanzamento

Lembo di trasposizione / interposizione: quello di *trasposizione* è un lembo di cute che viene poi ruotato, in genere di 90°. La larghezza del lembo dovrebbe essere uguale alla larghezza del difetto. La base è allineata lungo un margine del difetto ma può anche essere indipendente (in quest'ultimo caso, come nel caso presentato, si esegue un'incisione di prolungamento per consentire il trasferimento diretto del lembo sul difetto). Nel lembo di *interposizione* un lato del non corrisponde ad un bordo del difetto: quest'ultimo è quindi raggiunto a) mediante una incisione a ponte oppure b) il lembo è tubulato per il tratto su cui passa al di sopra della cute integra mentre rimane aperto nella sua parte più distale destinata a coprire il difetto stesso (il tubulo è poi escisso a guarigione avvenuta).



Schmidt K, Bertani C, Martano M, Morello E, Buracco P. Reconstruction of the lower eyelid by third eyelid lateral advancement and local transposition cutaneous flap after "en bloc" resection of squamous cell carcinoma in 5 cats. *Vet Surg.* 2005, 34(1):78-82.

Abstract

OBJECTIVE: To describe a novel technique for blepharoplasty to cover a tissue defect involving $\geq 50\%$ of the lower eyelid.

STUDY DESIGN: Prospective clinical study.

ANIMALS: Five cats with lower eyelid squamous cell carcinoma (SCC).

METHODS: En bloc resection of SCC by removing $\geq 50\%$ of the lower lid with either the medial or lateral canthus was performed without other adjunctive treatment for SCC. The lid defect was reconstructed with a transposition skin flap derived from the frontal (medial defect) or temporal (lateral defect) region. The third eyelid was advanced laterally without dissection from its insertion; its outer conjunctival layer was removed, and the skin flap was sutured with single interrupted sutures dorsally over the nictitating membrane, ventrally to the cutaneous edge of the surgical wound and medially or laterally (depending on the canthus removed) to the skin of the remaining lower lid.

RESULTS: Satisfactory cosmetic and functional results were achieved and the Schirmer tear tests were normal. In 2 cats, the skin flap needed monthly hair trimming to avoid corneal lesions.

CONCLUSIONS: After en bloc resection of SCC involving $\geq 50\%$ of the lower eyelid, reconstruction can be achieved by relocation of the third eyelid and use of a cutaneous transposition flap sutured

to the scarified external surface of the third eyelid. Eyelid apposition and lacrimal function were preserved.

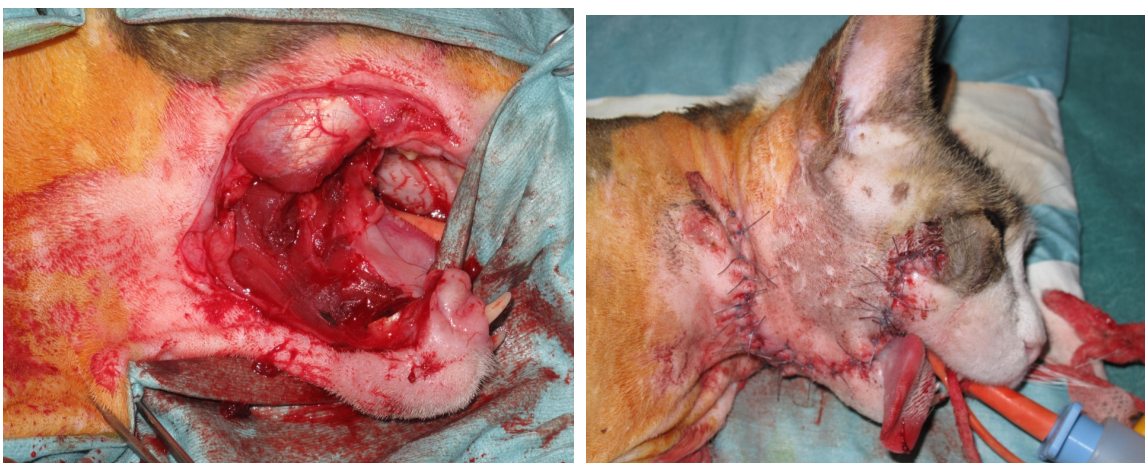
CLINICAL RELEVANCE: Blepharoplasty using a cutaneous transposition flap sutured to the scarified surface of a relocated third eyelid should be considered for reconstruction of lower eyelid defects with $\geq 50\%$ tissue loss of the lid margin.

Lembo di trasposizione "lip to lid": lembo mucocutaneo per la ricostruzione della palpebra inferiore. La mucosa orale del lembo è risparmiata solo per il tratto corrispondente alla originale copertura congiuntivale. Anche in questo caso è essenziale una incisione a ponte per consentire il trasferimento del flap.



Hunt GB. Use of the lip-to-lid flap for replacement of the lower eyelid in five cats. Vet Surg. 2006, 35(3):284-6.

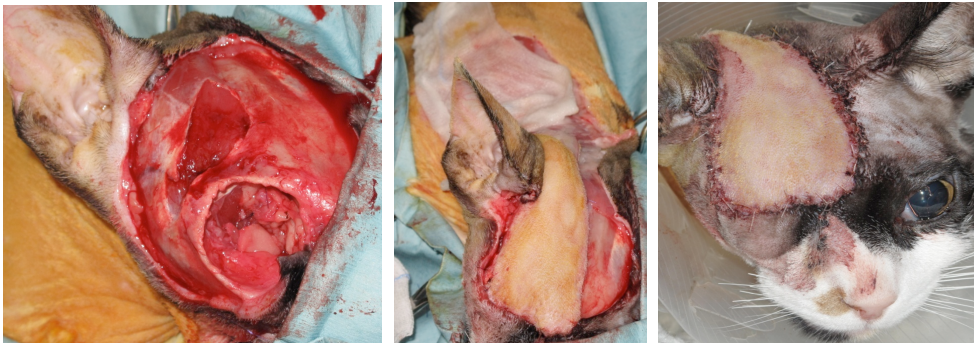
Lembo di rotazione: lembo che si crea prolungando uno dei margini del difetto in modo semicircolare.





LEMBI DISTANTI

Lembo assiale della arteria auricolare caudale: centrato sul collo laterale, i vasi sono “centrati” sulla parte posteriore del padiglione auricolare. La base è a livello dell’ala dell’atlante, lo scollamento deve comprendere il muscolo platisma.



Lembo assiale derivante da arteria facciale (labiale inferiore, labiale superiore, angularis oris) : cute e mucosa della regione della guancia, utilizzabili anche separatamente (cioè lembo cutaneo e lembo mucoso – il primo è utilizzabile per difetti facciali e della regione nasale, il secondo per fistole oro-nasali di difficile chiusura).





- Bryant KJ, Moore K, McAnulty JF. Angularis oris axial pattern buccal flap for reconstruction of recurrent fistulae of the palate. Vet Surg. 2003 Mar-Apr;32(2):113-9.
- Yates G, Landon B, Edwards G. Investigation and clinical application of a novel axial pattern flap for nasal and facial reconstruction in the dog. Aust Vet J. 2007, 85(3):113-8
- Dicks N, Boston S. The use of an angularis oris axial pattern flap in a dog after resection of a multilobular osteochondroma of the hard palate. Can Vet J. 2010, 51(11):1274-8.

Consultare anche:

- Fowler D and Williams JM. Manual of Canine and Feline Wound Management and Reconstruction. BSAVA, prima edizione, 1999
- Williams J and Moores A. BSAVA Manual of Canine and Feline Wound Management and Reconstruction. BSAVA, seconda edizione, 2009
- Pavletic MM. Atlas of Small Animal Wound Management and Reconstructive Surgery. Wiley-Blackwell, terza edizione, 2010