Collège Hospitalier et Universitaire de Chirurgie Pédiatrique

DESC de Chirurgie Pédiatrique

Session de Septembre 2009 - PARIS

L'expansion chez l'enfant

Véronique Martinot-Duquennoy

En matière d'expansion
Enfant = Adulte

Mêmes indications

- les pathologies cutanées
  - les naevus géants
  - Les hamartomes de jadasshon
- les alopécies
  - Traumatique, brûlures
  - Cutis aplasia du vertex
- les placards cicatriciels post-traumatiques et brûlure
- certaine préparation de greffe de peau totale

Traitement d'une alopécie

Même protocole

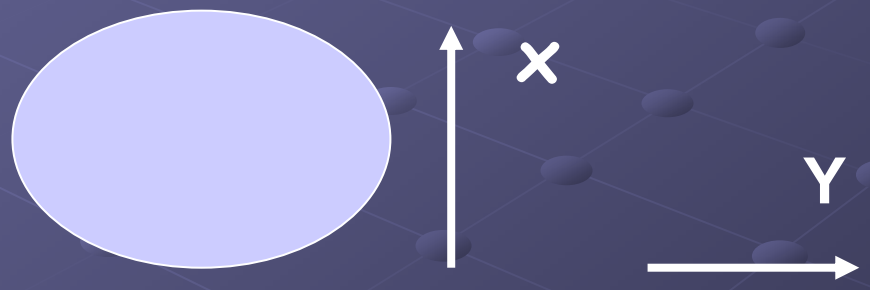
- Choix des prothèses en consultation
- Mise en place sous AG en hospitalisation
- 10 jours de latence
- Gonflage en consultation par le chirurgien
- Pendant 2 à 3 mois selon l'objectif de gain
- Ablation des prothèses et reconstruction
- Durée du protocole 3 à 4 mois

Trois mois de gonflage

Traitement d'un placard cicatriciel du creux poplité

Mêmes limites

- La hauteur de la prothèse donne grossièrement la longueur du lambeau de reconstruction (par avancée pure)



X=Y

- Plus difficile sur les membres
- Amincissement de la peau

Traitement d'une cicatrice de brûlure électrique déltoïdienne

Tout le placard n'a pas pu être retiré

Mais quelques spécificités de l'enfant

- La peau
- Les risques
- Les contraintes
- Les limites

Vascularisation tissulaire excellente

- Bonne tolérance à la tension
  - Cicatrisation rapide

<u>En pratique :</u>

- **Peu d'ischémie**
- **Peu d'exposition par nécrose**

Les lésions cutanées

- lésions de grattage fréquentes
  - eczématisation
    - poux

<u>En pratique :</u>

- **Augmentation du risque infectieux**
- **Les traiter avant l'expansion**

D’abord obtenir la cicatrisation des Ulcérations cutanées avant de faire Une expansion

Finesse de la peau

- Vergetures fréquentes
- Saillie des bords et angles de la prothèse

En pratique :

- **Choisir des prothèses sans renfort**
- **Préférer cylindres et croissants aux rectangulaires**

Risques infectieux spécifiques

- Nombreuses rhinopharyngites
- Otites à streptocoque
- Poussées dentaires fébriles

<u>En pratique :</u>

- Vigilance particulière pendant le protocole
- avoir les antibiotiques « faciles »

Infection d’une prothèse
3 semaines après la pose
Au décours
d’une otite à streptocoque

Voûte crânienne

- Fontanelles perméables
  - Os déformable

<u>En pratique :</u>

- Pas d'expansion cuir chevelu avant un an
- Mieux encore après 18 mois

Excellente tolérance sociale

- moins de gêne pour l'enfant que pour les adultes l'entourant

En pratique :

- **Poursuite de la scolarisation**
- **Proposer expansion avant le CP**

Poursuite de la scolarisation
Pendant les 3 mois du protocole

Chronologie des traitements

- Expansion incompatible avec certaines Obligations de la rééducation

En pratique :

- **Discuter des choix avec les équipes des centres de rééducation**

Enfant de 2 ans brûlée par explosion

D’autres priorités :

- Pressothérapie
- Restauration de l’opposition

Réalisation de la pollicisation avant L'expansion du cuir chevelu

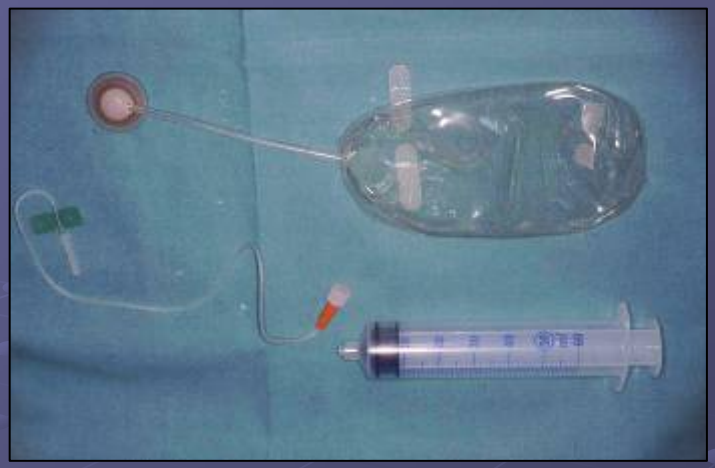
Gérer la peur du gonflage

- peur des injections

En pratique :

- parfois valves externes, mais
- parfois Emla*
- Le plus souvent « jeux et rapidité »
- Bien positionner la valve

Valve externe
Peu utilisée
car contraintes
de soins locaux



Valve placée
« loin des yeux,
loin de la peur »

L'élargissement cicatriciel

- notamment sur le cuir chevelu

En pratique :

- Suivi à distance du protocole
- Reprise possible

Alopécie par arrachement
Traumatique
Par une machine agricole

Élargissement cicatriciel
traité par micro-implants
de cheveux

L'amincissement des tissus expansés

- tissus sous-cutanés peu abondants
  - Zone de dépression

<u>En pratique :</u>

Lipofilling ultérieur possible

Expansion à l’âge de 8 ans

Résultat à 23 ans et deux injections
De graisse autologue

Les expansions itératives

- La première expansion est toujours la plus rentable en gain tissulaire

En pratique :

- Gagner le plus possible la première fois
- Savoir s'arrêter; 3 protocoles maximum

Après trois expansions =
Peu de différence !

Après deux expansions

La croissance

- ????

En pratique :

- Suivi à distance du protocole

Enfant de 8 ans atteint d'une brûlure Electrique grave :

- Amputation des deux bras
- Ouverture articulaire du genou
- Lambeau de jumeau externe
- Cicatrice instable prérotulienne

Brûlure faciale par flamme
À l’âge de 22 mois

Conclusion

- Rigueur
- Méthode
- Et si possible :

suivre les patients à l'âge adulte

Reprise 10 ans après l’expansion
Pour améliorer la cicatrice élargie