

Greffe cutanée

DESC 2015

Introduction

- **Technique ancienne**
 - Reverdin (1869) - Ollier (1872) : greffe très minces
 - Blair et Brown (1929) - Padgett (1939) : greffe demi-épaisses
- **Greffe de peau mince**
- **Greffe demi-épaisse**
- **Greffe de peau totale**
- **= transfert de tissu non vascularisé!!**

Terminologie

- Autogreffe
- Allogreffe ou Homogreffe
- Xénogreffe ou hétérogreffe
- Isogreffe??
- Greffe continue / greffe amplifiée

Types de greffe


- Greffe dermo-épidermiques minces
 - 1,5 à 2,5 dixième de mm
- Greffe dermo-épidermiques semi-épaisses
 - 3 à 6 dixième de mm
- Greffe de peau totale

Bonne prise de greffe.....

- Bonne vascularisation de la zone receveuse
 - Absence de nécrose
 - Pas d'infection
 - Pas de saignement
- L'épaisseur de la greffe
- Immobilisation de greffe
- Pansement compressif ou plutôt modelant
- On ne greffe pas sur des tissus nobles

Plus une greffe sera fine et
meilleure sera la prise mais
plus importante sera la
rétraction

Physiologie de la prise de greffe

- Adhésion en quelques heures au site receveur
 - = stade d'imbibition plasmatique
 - = nutrition in situ
- Revascularisation à partir du 4^{ème}  21^{ème} jour
- Rétraction en quelques semaines
- Ré-innervation en quelques mois

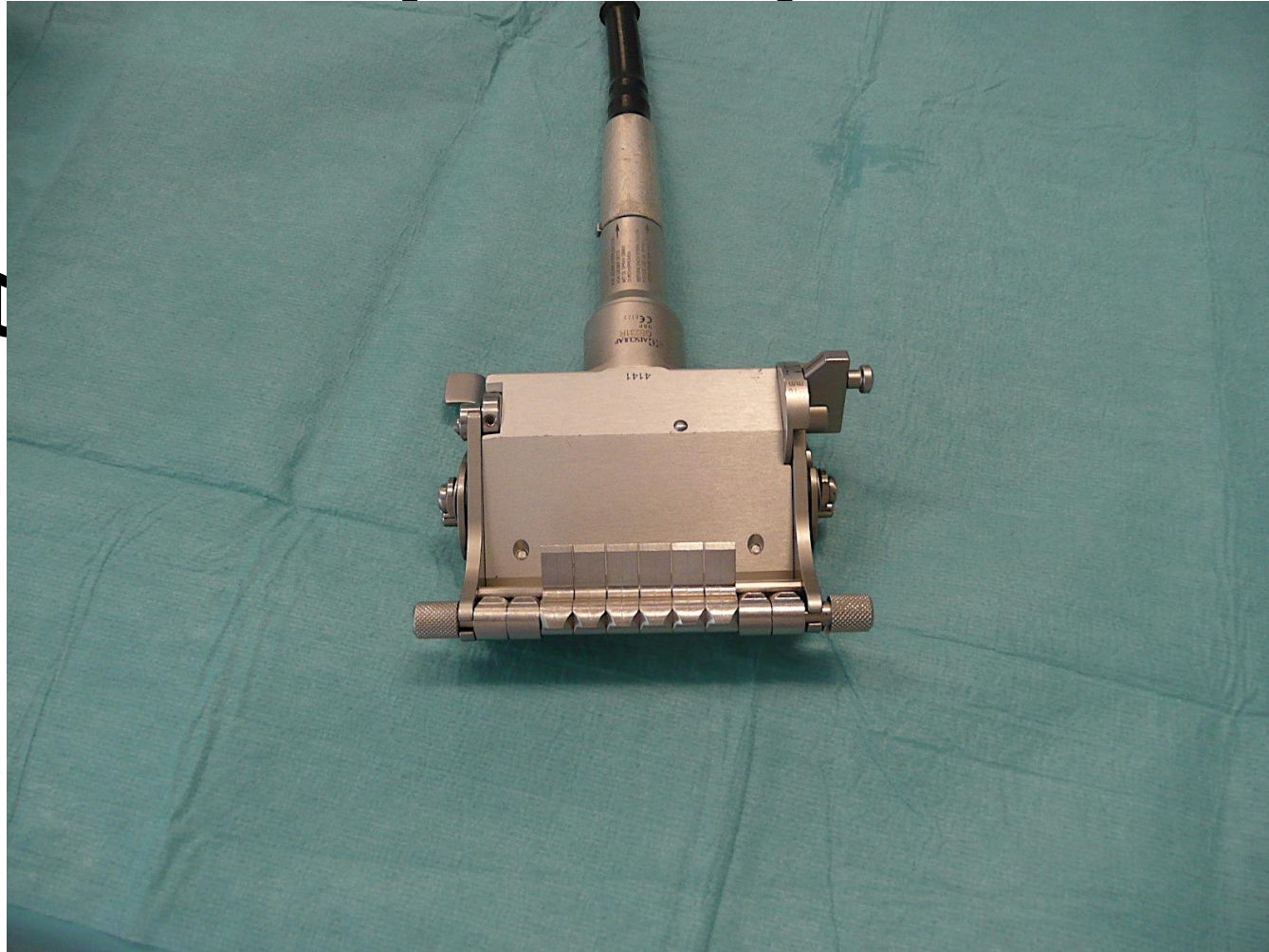
Les greffes dermo-épidermiques

- Le greffon « passe » par le derme
- L'épaisseur conditionne la prise
- Mais :
 - Cellules germinatives
 - Sommet des papilles dermique+++

Les greffes dermo-épidermiques site donneur

- **Cuisses - région glutéale**
- **Dos - abdomen**
- **Cuir chevelu +++**
 - Enclave dermique+++
 - Rançon cicatricielle nulle (?)
 - Prélèvement itératif

Technique de prélèvement



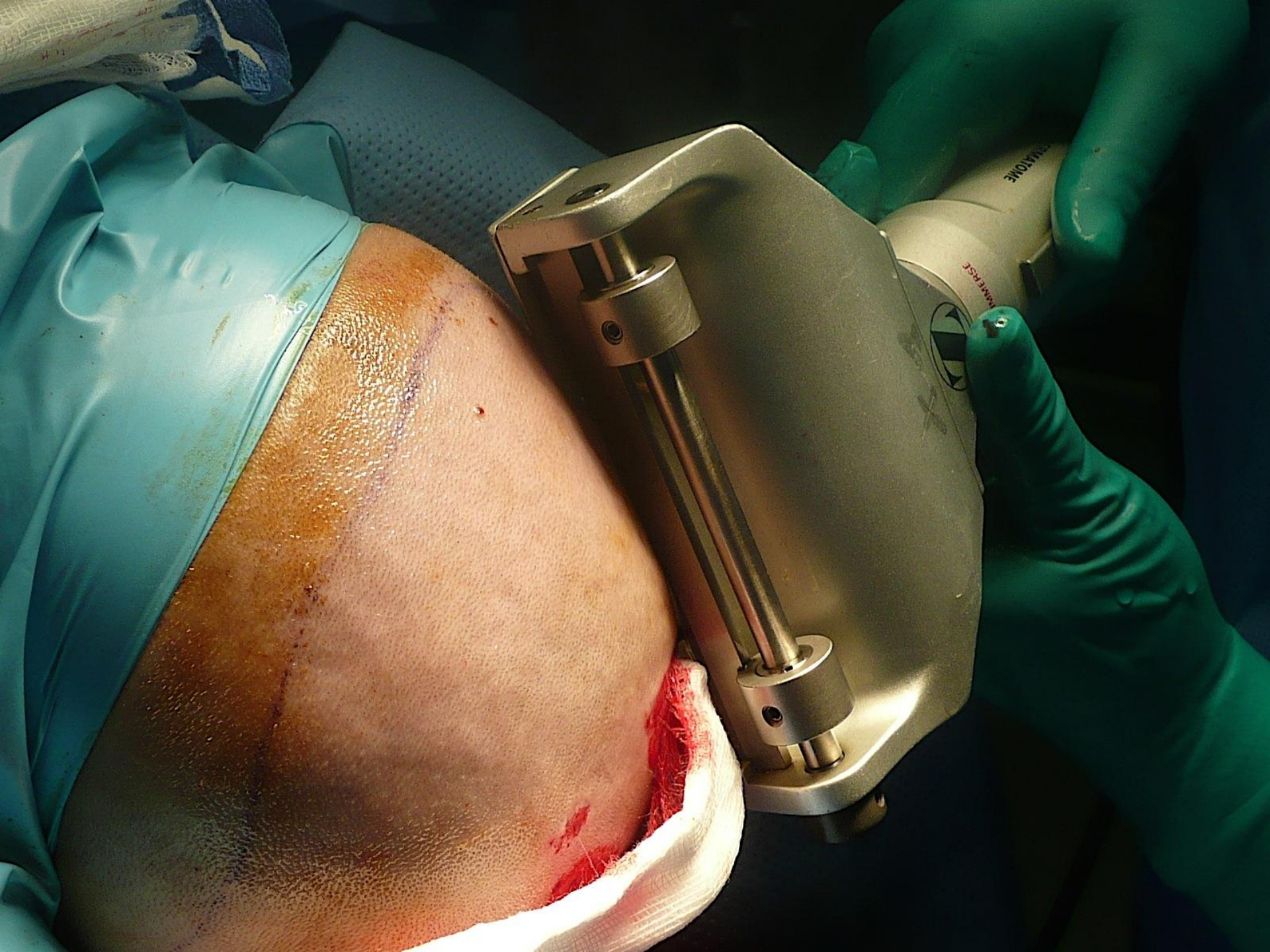
• [

Technique de prélèvement

- Prélèvement tangentiel ++
- Tension du site de prélèvement
- Pression constante
- Corps gras en interface



Prélèvement rasoir de Lagrot

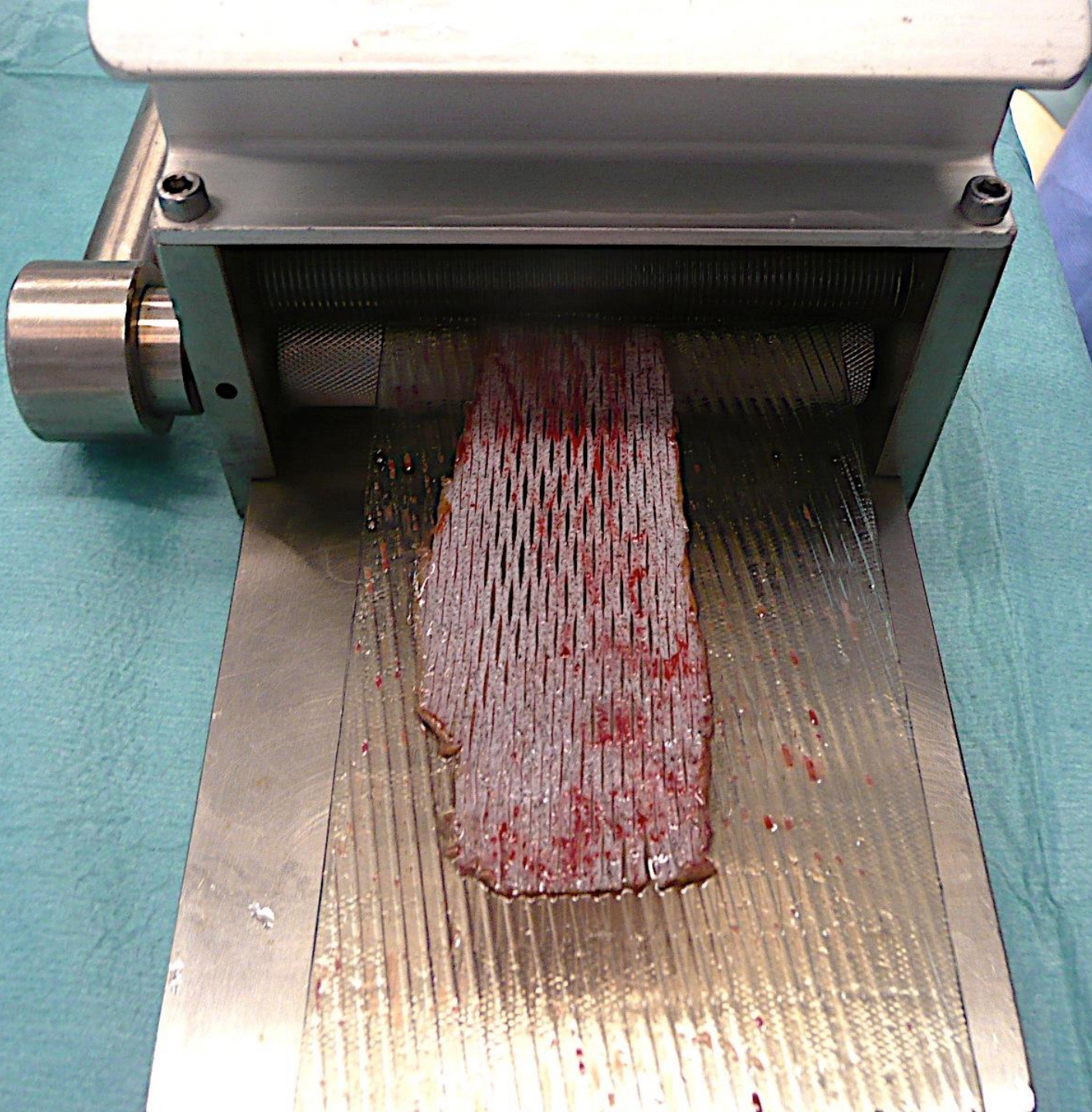


Gestion du site donneur

- Affaire de chacun....
- Algostéril®, Mépitel®, Aquacel®....
- Éviter les tulles gras (Jélonet®...)
- Pansement à 8 jours...

Gestion du prélèvement

- **Grefe « continue »**
 - Meilleure rançon cicatricielle
 - Peu adaptée sur grandes surfaces
- **Grefe expansée**
 - 1/1,5 - 1/3 1/10
 - Mesh-graft / ampli-grefe
 - Rançon cicatricielle
 - Sécurité de la prise
 - Couverture de grandes surfaces



Geste

- **Fixation**

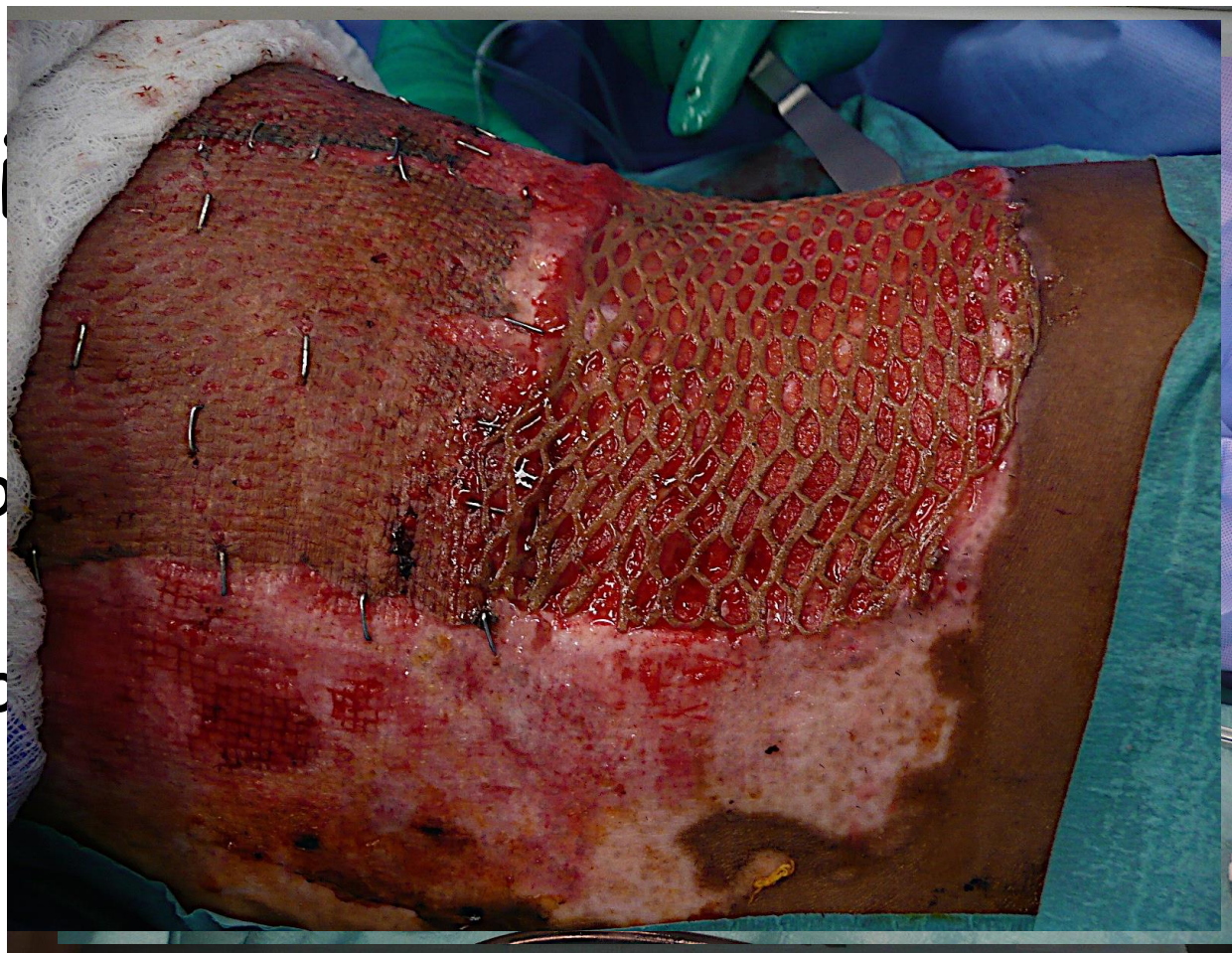
- Points résorbables
- Agrafes
- Colles biologiques
- Rien!

- **Interfaces**

- Mépitel®, tulles vaselinés....

- **Pansement**

- 3ème / 4ème jour





Greffe de peau totale

- Emporte épiderme et derme
- Peau expansée
- Fermeture nécessaire
- Utiliser les zones les plus proches du site receveur
 - Rétro-auriculaires, face interne du bras.. Zone cervicale antérieure
- Zones inguinales
 - Réserve importante
 - Hormono-dépendantes
 - dyschromies

Technique de prélèvement

- Bistouri froid
- Dégraisser +++
- Pansement type bourdonnet
- Premier pansement à J4 ou J5

Indications

- **Greffes de peau mince**
 - Rançon cicatricielle? Pli cutané?
 - Accélérer la cicatrisation
 - Brûlés+++
 - En association avec derme artificiel
- **Grefe de peau totale**
 - Meilleure rançon cicatricielle
 - Zones « affichantes »++
 - Zones fonctionnelles ++

Complications

- Défaut technique....
- Nécrose
 - Infectieuse (antibiothérapie? Soins locaux ++)
 - Ischémique
- Hématome ou sérome

Soins post-opératoires

- Qualité du pansement
- « professionnalisation » du soin post opératoire
- Immobilisation
- Physiothérapie post-opératoire

Bibliographie

- **Chirurgie Plastique de l'Enfant et de l'Adolescent (sous presse - Sauramps)**
- **La réparation tissulaire . Monographie du Collège de Chirurgie - Sauramps**