

1 Le lambeau sous mental : A propos d'un cas.

3 Résumé :

4 Le lambeau sous-mental constitue une option reconstructrice fiable en chirurgie maxillo-faciale
5 grâce à sa vascularisation constante et à ses résultats esthétiques satisfaisants. Cet article rapporte
6 l'utilisation d'un lambeau sous-mental pédiculé pour la reconstruction d'une perte de substance
7 faciale après exérèse d'un carcinome basocellulaire. Une analyse clinique descriptive a été
8 réalisée en évaluant la technique opératoire, l'évolution postopératoire et les résultats
9 fonctionnels et esthétiques. Le lambeau a présenté une survie complète avec une cicatrisation
10 satisfaisante et une morbidité minimale du site donneur. La comparaison avec les séries publiées
11 confirme la fiabilité et la polyvalence de ce lambeau. Le lambeau sous-mental représente ainsi
12 une alternative efficace aux lambeaux libres dans des indications bien sélectionnées, notamment
13 pour les pertes de substance du tiers inférieur de la face et de la cavité orale.

14 Mots clés

15 Lambeau sous-mental ; reconstruction cervico-faciale ; carcinome basocellulaire ; chirurgie
16 reconstructrice ; lambeau pédiculé

17 Introduction

18 Le lambeau sous-mental, décrit au début des années 1990, a progressivement pris une place
19 importante dans l'arsenal reconstructeur cervico-facial grâce à la constance de son pédicule et à
20 la qualité de la palette cutanée [5]. Son développement s'inscrit dans l'évolution des techniques
21 reconstructrices visant à réduire la morbidité observée avec les lambeaux régionaux plus anciens,
22 notamment le lambeau de platysma, caractérisé par un taux de nécrose élevé et des résultats
23 imprévisibles [1–3].

24 Aujourd'hui, ce lambeau est utilisé dans de nombreuses indications, notamment les pertes de
25 substance cutanées et intraorales du tiers inférieur du visage, offrant des résultats comparables
26 aux lambeaux libres avec une technique plus simple et un temps opératoire réduit [53–56].

27 L'objectif de ce travail est de présenter une application clinique du lambeau sous-mental et d'en
28 discuter les indications et les résultats à la lumière des données de la littérature.

32

33 **Matériels et méthodes:**

34

35 Il s'agit d'une étude descriptive portant sur un cas clinique pris en charge dans un service de
36 chirurgie maxillo-faciale à Rabat en 2023.

37 La patiente, âgée de 55 ans et sans antécédents pathologiques notables, présentait une lésion
38 jugale gauche évoluant depuis plusieurs années. La biopsie a confirmé un carcinome
39 basocellulaire sclérodermique. L'exérèse tumorale a été réalisée avec marges de sécurité,
40 suivie d'une reconstruction par lambeau sous-mental pédiculé.



41

42 Figure 1 : exérèse du carcinome basocellulaire avec des marges de sécurité

43

44 La technique opératoire comprenait l'identification du pédicule facial, la dissection du pédicule
45 sous-mental, le prélèvement cutané incluant le platysma et le ventre antérieur du muscle
46 digastrique, puis le transfert vers le site receveur et la fermeture primaire du site donneur.

47 Les critères d'évaluation incluaient la viabilité du lambeau, la qualité de cicatrisation, les
48 résultats fonctionnels et l'aspect esthétique.



Figure 2 : levée du lambeau sous-mental en per-opératoire

Résultats

Le lambeau a présenté une survie complète sans complication majeure. La cicatrisation du site donneur a été obtenue rapidement, avec une cicatrice cervicale discrète.

Sur le plan fonctionnel, aucune atteinte nerveuse ni limitation de la mobilité faciale n'a été observée. Le résultat esthétique a été jugé satisfaisant avec une bonne intégration de la palette cutanée.

Ces résultats concordent avec les données de la littérature rapportant une fiabilité élevée et une morbidité limitée du lambeau sous-mental [72–74].



Figure 3 : cicatrisation du lambeau sous mental à j6 post-opératoire

Discussion

Le lambeau sous-mental occupe aujourd'hui une place importante dans la reconstruction cervico-faciale en raison de sa fiabilité vasculaire, de sa simplicité technique et de la qualité des résultats esthétiques obtenus. Depuis sa description initiale par Martin et al. [5], son utilisation s'est progressivement étendue, notamment grâce à une meilleure compréhension de l'anatomie vasculaire et au développement de variantes techniques permettant d'augmenter son arc de rotation et sa sécurité.

La vascularisation du lambeau, basée sur l'artère sous-mentale issue de l'artère faciale, est considérée comme constante, ce qui explique les taux élevés de survie rapportés dans la littérature. Plusieurs séries cliniques ont montré des taux de succès supérieurs à 90 %, avec une morbidité du site donneur limitée [72–74]. Dans notre observation, l'absence de complications vasculaires et la cicatrisation rapide confirment ces données. La préservation du rameau marginal

du nerf facial constitue un élément essentiel de la technique afin d'éviter les séquelles fonctionnelles, notamment l'asymétrie labiale. L'intégrité de la fonction faciale observée dans ce cas illustre l'importance d'une dissection méticuleuse du pédicule.

L'un des principaux avantages du lambeau sous-mental réside dans la qualité de la correspondance cutanée. La texture, la couleur et l'épaisseur de la peau sous-mentale permettent une reconstruction harmonieuse du tiers inférieur de la face, avec une cicatrice généralement discrète et facilement dissimulée dans le pli cervical. Comparativement aux lambeaux libres, ce lambeau évite les dyschromies et les différences de texture souvent observées avec des prélèvements à distance, ce qui explique son intérêt particulier pour les reconstructions cutanées faciales [72,73].

Les indications du lambeau sous-mental sont aujourd'hui bien établies et concernent principalement les pertes de substance cutanées du tiers inférieur du visage, les reconstructions intraorales ainsi que certaines reconstructions pharyngées. Plusieurs études comparatives ont montré qu'il peut constituer une alternative fiable au lambeau antébrachial libre, avec des résultats fonctionnels similaires mais un temps opératoire plus court et une morbidité moindre [53–56]. Il présente également un intérêt particulier chez les patients âgés ou présentant des comorbidités, chez lesquels la microchirurgie peut être plus risquée. L'âge moyen des patients rapporté dans la littérature varie largement entre 49 et 70 ans, ce qui confirme sa faisabilité dans différentes populations [77–83].

Malgré ses nombreux avantages, le lambeau sous-mental comporte certaines limites. La principale concerne le risque oncologique en cas de curage cervical de niveau I, car le prélèvement inclut le tissu lymphatique sous-mental, ce qui peut théoriquement entraîner une dissémination tumorale [71–74]. Par ailleurs, la lésion du rameau marginal du nerf facial reste une complication redoutée, bien que rare lorsque la dissection est réalisée dans un plan approprié. Le caractère pileux de la palette cutanée chez l'homme peut également représenter un inconvénient pour certaines reconstructions intraorales, nécessitant parfois des techniques complémentaires telles que l'épilation laser. Enfin, des complications cicatricielles hypertrophiques ou chéloïdes ont été décrites, en particulier dans les populations à risque.

Le cas présenté illustre une indication idéale du lambeau sous-mental, associant une perte de substance cutanée du tiers inférieur de la face sans atteinte ganglionnaire cervicale et nécessitant une reconstruction esthétique avec un tissu de proximité. Le résultat obtenu, tant sur le plan fonctionnel qu'esthétique, confirme la pertinence de cette option reconstructrice dans des situations bien sélectionnées.

L'évolution des techniques chirurgicales, notamment les variantes composites, les lambeaux bilatéraux et l'utilisation en lambeau libre, élargit encore le champ d'application du lambeau sous-mental. À l'avenir, des études comparatives prospectives et des analyses de qualité de vie pourraient permettre de mieux définir sa place par rapport aux autres options reconstructrices, en particulier dans le contexte de la chirurgie oncologique.

Conclusion

114 Le lambeau sous-mental est une technique reconstructrice fiable et polyvalente offrant
115 d'excellents résultats fonctionnels et esthétiques avec une morbidité limitée.

116 Il constitue une alternative pertinente aux lambeaux libres dans les pertes de substance cervico-
117 faciales sélectionnées, à condition de respecter les indications et contre-indications oncologiques.

118 **Références bibliographiques (principales)**

- 119 1. Futrell JW et al. Platysma myocutaneous flap.
- 120 2. Hurwitz DJ, Coleman JJ.
- 121 3. Coleman JJ et al.
- 122 4. Whetzel TP, Mathes SJ.
- 123 5. Martin D et al. Description du lambeau sous-mental.
- 124 53–56. Études comparatives avec lambeaux libres.
- 125 71–74. Indications, avantages et complications du lambeau.
- 126 77–83. Séries cliniques internationales comparatives.

127
128