

Билобираните ламба - универсално решение при кожен дефицит

Д-р Владимир Василев. ДМ , Д-р Хр Лозанов ДМ

Bilobed flaps- universal solution in case of cutaneous deficiency

V .Vassilev,Lozanov.

Отделение по Пластична хирургия - Военномедицинска академия ,София
Unit of Plastic surgery –Military Medical Academy, Sofia

Резюме

Реконструкцията на кожни дефекти при наличие на кожен дефицит е предизвикателство пред пластичния хирург. Esser през 1918 г предлага ламбо, което до голяма степен решава този проблем. Това е т.нар. билобирано ламбо. (9, 15, 16)Дизайна на ламбото през годините претърпява редица промени по отношение на съотношението на размера на ламбата и ъгъла на ротация, но не се променя идеята. Билобираното ламбо се отличава по своята универсалност при наличието на кожен дефицит с много добри функционални и естетични резултати.

Summary

Reconstruction of skin defects in the

presence of cutaneous deficit is a great challenge of the plastic surgeon.Esser in 1918 offers a flap which largely solves this problem.So called- Bilobed flap. The design of the flap over the years undergone several changes in terms of the ratio of the size of the flap and the angle of rotation, but does not change the idea.Bilobed flap is characterized by its versatility in the presence of cutaneous deficiency with good functional and estetichni results.

Ключови думи : кожен дефицит,локални ламба,билобирано ламбо , универсално решение,следоперативна функционалност и естетика.

Keywords: cutaneous deficit, local flaps, bilobed flap ,universal solution, postoperative functionality and aesthetics.

Билобираните ламба се използват когато околната кожа е недостатъчно мобилна за покриване на вторичния дефект от първото ламбо. Те се използват при покриване на дефекти на носа, скалпа, врата, бузите и

върха на носа.

Билобираното ламбо, е описано за първи път от Esser 1918г., и се състои от 2 крила, идентични по размер и форма и се отделя чрез ъгли от 90° , както е показано на изображението по-долу. Кожата се ротира на над 180° . Тази ротация често води до забележими конуси или деформация на ламбото в точката на въртене.(фиг. 1)



фигура 1. Ламбо на Esser

Има много модификации на билобираните ламба и повечето транспозицират ламбата по ъгъл между 90° и 180° .

Модификация на тези ламба са въведени от Elliot, Zitteli и др. (1, 3, 5)

Билобираните ламба могат да бъдат създадени на случаен принцип, тъй като кръвоснабдяването не възниква от една сегментна артерия и няма дефинирано съдово краче. Храненето на ламбото е чрез мускулокутанните и кожните перфоранти. (4, 6). Тези съдове излизат към дълбоката ретикуларната и папиларна дерма и образуват дълбока и повърхностна микроциркулаторна мрежа. Богатите

им анастомози, осигуряват приток на кръв в най-отдалечената част на ламбото.(2 ,7,8).

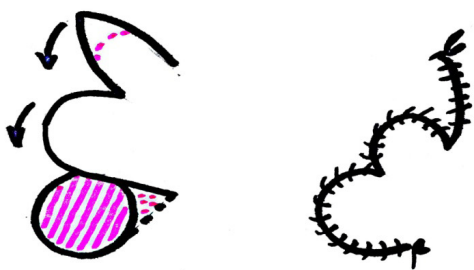
Традиционно, билобираните ламба са били използвани в лицевата реконструктивна хирургия, за реконструкция на дефекти в долната трета на носа, включително дефекти на носните крила, тялото и върха на носа. (14,16). Реконструкцията може да бъде проектирана с медиално или странично базирани ламба. Ламбата базирана върху латералната стена на носа са най-удобни за реконструкция на дефекти на върха на носа а медиално базираните ламба - за реконструкция на аларни дефекти.(10,11,12).

При реконструкцията на дефекти на носа, билобираните ламба са най-практични за дефекти по-малки от 1,5 см в диаметър. По-големите дефекти могат да представляват проблем, защото имаме кожен дефицит в тази област. Тогава използваме други методи на реконструкция.(13,17,18)

Средните и парамедианните ламба от челото осигуряват добър цвят и текстура, те понякога изискват множество процедури и налагат ревизии. Назолабиалните билобирани ламба имат ограничения и могат да нарушат контура на крилата на носа.(19, 20).

Zitelli, предлага модификация на ламбото на Esser. Той открива, че използването на ъгъл от 45° между ламбата води до по-малки деформация по типа на конусите. При промяната на дизайна, ламбата не са идентични по размер. По-голямото ламбо е малко

по-тясно от дефекта, а второто ламбо е на половината от ширината на по-голямото. Дължините им са идентични. Ъглите между тях са по-малки от 90° . (20,21). Второто ламбо често се проектира с елипсовиден връх, за да улесни затварянето на дефекта от първото. Всяко ламбо се ротира на 45° . (фиг. 2) Широкото подкопаване се използва за намаляване на напрежението и ефекта на конусите. **Zitelli препоръчва, при необходимост, дермабразия след шестата седмица от операцията. (21, 22, 23).**



фигура 2. Ламбо на Zitelli

Материал и методи

Представяме студия от 119 пациенти с базоцелуларни карциноми, оперирани в Клиниката по Дерматология и Отделението по Пластична хирургия на ВМА София.

От всички пластични операции за покриване на кожните дефект, при 86 пациенти са използвани различни видове ламба.

От тях при 15 пациенти, или 17% бяха използвани билобирани ламба за реконструкция на кожните дефекти след ексцизията на туморите. (фиг. 3)

Видове ламба	Брой n=86/%
Ротационни	14/16%
Транспозиционни	19/22%
Билобирани	15/17%
Ромбовидни	23/27%
Островни	6/7%
V-Y	2/2%
S-пластика	1/1%
Напредващи по Burow	6/7%
ОБЩО	86/100%

фигура 3 Разпределение на видовете ламба

От тях при 15 пациенти бяха използвани билобирани ламба за реконструкция на кожните дефекти след ексцизията на туморите.

Дискусия

Разпределението показва, че най-често сме използвали билобирани ламба за покриване на дефекти на носа. (сн. 1,2,3)

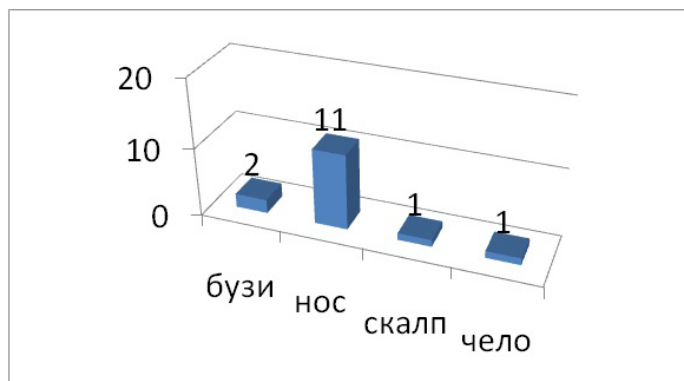
Билобирани ламба често са използвани за реконструкция на дефекти челото. Използването на други местни ламба може да наруши линията на веждата, линията на косата на скалпа, и страничния ъгъл на окото. Билобирани ламба до голяма степен осигуряват симетрия в тази област. (сн 4, 5, 6)

Ние използваме билобирани ламба за покриване на дефекти на бузите, с много добър функционален и естетичен ефект. (сн 7, 8, 9)

В областта на скалпа кожния дефицит поставя ограничения при използването на различни ламба за реконструкция в тази област. Билобираните ламба в областта на скалпа са една добра възможност за реконструкции. (сн 10, 11).

Други анатомични области при които кожния дефицит затруднява реконструкцията са горните и долните крайници. Тук също използването на билобираните ламба е добро решение.

Всичките операции са извършени под местна анестезия и средната продължителност на хоспитализацията е 1,7 дни.



фигура 4 Разпределение на билобираните ламба по области

Заклучение

В заключение използването на билобираните ламба често е метод на избор при реконструкцията на кожни дефекти в области с кожен дефицит. Геометричната конструкция на билобираното ламбо дава възможност за много добра гъвкавост. Билобираните ламба дават много добри функционални и естетични резултати и предвидимост на късните резултати. Тези ламба не изискват допълнително присаждане на

кожа и дават възможност за първично затваряне. Друго предимството на билобираните ламба е, че те намаляват хоспитализацията, което не се случва при по-сложни рани, реконструирани по други методи. При по-голямата си част реконструкцията с билобираните ламба се извършва под местна анестезия, което намалява усложненията и смъртността. *Сн. 1 и сн. 2*





СН. 3



СН. 6



СН. 4



СН. 5



СН 7



CH. 8



CH. 10



CH. 9



CH. 10

Книгопис

1. Baker S: Local Flaps in Facial Reconstruction (ed 2). St Louis, MO, Mosby, Elsevier, 2007
2. Blume PA, Paragas LK, Sumpio BE, Attinger CE. Single-stage surgical treatment of noninfected diabetic foot ulcers. *Plast Reconstr Surg.* 2002 Feb; 109(2):601-5.
3. Bouché RT, Christensen JC, Hale DS. Unilobed and bilobed skin flaps. Detailed surgical technique for plantar lesions. *J Am Podiatr Med Assoc.* 1995; 85(1):41-8.
4. Burget GC, Menick FJ: The subunit principle in nasal reconstruction. *Plast Reconstr Surg* 76:239-247, 1985
5. Cho M, Kim DW. Modification of the Zitelli bilobed flap: a comparison of flap dynamics in human cadavers. *Arch Facial Plast Surg.* 2006;8(6):404-9.
6. Cook JL A review of the bilobed flap's design with particular emphasis on the minimization of alar displacement. *Dermatol Surg* 2000;26:354- 362

7. Cutting C: Critical closing and perfusion pressures in flap survival. *Ann Plast Surg* 9:524, 1982
8. El-Khatib HA. Bilobed fasciocutaneous flap for reconstruction of the posterior neck after necrotizing fasciitis. *Plast Reconstr Surg*. 2004;114(4):885-9.
9. Esser JFS. Gestielte loakle Nasenplastik mit zweizipfligen Lappen, Deckung des sekundären Defektes vom ersten Zipfel durch den Zweiten. *Dtsch Zschr Chir*. 1918;143:385.
10. Iida N, Ohsumi N, Tonegawa M, Tsutsumik K. Simple method of designing a bilobed flap. *Plast Reconstr Surg*. 1999;104(2):495-9.
11. Jager T, Vogels J, Dautel G. The Zitelli design for bilobed flap applied on skin defects after digital mucous cyst excision. A review of 9 cases. *Tech Hand Up Extrem Surg*. 2012; 16(3):124-6.
12. Maruyama Y. Bilobed fasciocutaneous flap. *Br J Plast Surg*. 1985;38(4):515-7
13. McGregor JCSoutar DS. A critical assessment of the bilobed flap. *Br J Plast Surg* 1981;34:197- 2005
14. Moy RL, Grossfeld JS, Baum A, Rivlin D, Eremia S. Reconstruction of the nose utilizing a bilobed flap. *Int J Dermatol*. 1994;33(9):657-60.
15. Murakami CS Odland PP. Bilobed flap variations. *Oper Tech Otolaryngol Head Neck Surg* 1993;476- 79
16. Mutaf M, Isik D, Atik B, Bulut O. Versatility of the bilobed cervical skin flap for total ear reconstruction in the unfavorable temporoauriculomastoid region. *Plast Reconstr Surg*. 2006;118(3):652-62.
17. Yenidunya MO, Demirseren ME, Ceran C. Bilobed flap reconstruction in infraorbital skin defects. *Plast Reconstr Surg*. 2007;119(1):145-50.
18. Yenidunya MO. Axial pattern bilobed flap for the reconstruction of the midline forehead defects. *Plast Reconstr Surg*. 1999;103(2):737.
19. Yetkin H. Bilobed flaps for nonhealing ulcer treatment. *Foot Ankle Int*. 2003; 24(9):685-9.
20. Zimany A. The bi-lobed flap. *Plast Reconstr Surg* (1946). 1953; 11(6):424-34.
21. Zitelli JA. Design aspect of the bilobed flap. *Arch Facial Plast Surg*. 2008;10(3):186.
22. Zitelli JA. The bilobed flap for nasal reconstruction. *Arch Dermatol*. 1989;
23. Zoumalan RA, Hazan C, Levine VJ, Shah AR. Analysis of vector alignment with the Zitelli bilobed flap for nasal defect repair: a comparison of flap dynamics in human cadavers. *Arch Facial Plast Surg*. 2008;10(3):181

БГ Наука е безплатно, защото знанието трябва да достига до всеки.

БГ Наука е електронно издание, за да може всеки българин по света да има достъп до него.

www.nauka.bg