Greffons et lambeaux

Pour assurer une uniformité de la codification à l'échelle nationale et vous aider à choisir le bon qualificateur de la *Classification canadienne des interventions en santé* (CCI), nous avons rédigé les définitions suivantes sur les greffons, les lambeaux et les interventions comprenant des greffons et des lambeaux.

Interventions

Excision

Dans la CCI, une excision est classée comme Excision partielle (87), Excision partielle avec reconstruction (88), Excision totale (89), Excision totale avec reconstruction (90), Excision radicale (91), ou Excision radicale avec reconstruction (92). La règle du « site le plus profond » s'applique aux excisions. Le concept de site le plus profond (entre autres) est utilisé dans la CCI afin de classer les interventions pratiquées pour des problèmes s'étendant à d'autres sites anatomiques. Le site le plus profond correspond au site le plus éloigné de la surface externe sur lequel l'intervention est pratiquée. La sélection du groupe de sites anatomiques en vue de la classification d'une intervention réalisée pour un problème qui s'étend à un ou plusieurs autres sites anatomiques peut être fondée sur le site anatomique le plus profond sur lequel l'intervention est pratiquée. Ce site peut différer de celui d'où le problème émane. Autrement dit, l'excision d'une lésion de la peau qui atteint les tissus mous est codifiée comme une excision des tissus mous du site anatomique visé. Par exemple, le code 1.EQ.87.^^ correspond à *Excision partielle, tissus mous de la tête et du cou*.

Excision large

L'excision large, que l'on appelle également excision locale large, consiste à réséquer une lésion en prévoyant une marge de sécurité, qui est constituée des tissus adjacents d'apparence saine. Dans la CCI, les excisions larges sont classées sous Excision partielle (87).

Excision cunéiforme

Une excision cunéiforme consiste en l'ablation d'un fragment de tissu triangulaire comprenant la lésion à exciser ainsi qu'une marge de sécurité constituée d'une faible portion de tissus adjacents d'apparence saine. Dans la CCI, les excisions cunéiformes sont classées sous Excision partielle (87).

Prélèvement

Par prélèvement, on entend l'excision d'un fragment de tissu à partir d'un site donneur pour réparer un défaut d'un autre site (local ou à distance). Le prélèvement de tissus et d'organes est saisi à l'aide du code d'intervention générique Prélèvement (58) au site sur lequel le tissu ou l'organe a été prélevé. Le prélèvement peut être pratiqué sur un donneur décédé ou un donneur vivant. Le prélèvement des propres tissus d'un patient pour leur utilisation pendant l'épisode d'intervention en cours est saisi seulement lorsqu'une incision distincte est requise pour obtenir le tissu à greffer. Le site de prélèvement devient alors un autre site d'intervention nécessitant des soins et présentant des risques de complications.

Options relatives aux tissus

Lorsque la fermeture directe d'une plaie est impossible, le chirurgien dispose de nombreuses options pour réparer un défaut, qu'il soit de nature chirurgicale ou traumatique. Différents types de tissus sont utilisés pendant une intervention, comme la peau, le gras, les os, le cartilage, l'épiploon, la dure-mère, les muscles, les nerfs et les tissus synthétiques. Dans la CCI, le choix de tissu ne se fait pas en fonction du type de tissu utilisé, mais bien selon sa **provenance** (p. ex. le propre corps du patient, un animal, une source synthétique, une culture) et si le tissu est **un greffon ou un lambeau**. Certains cliniciens emploient « lambeau » et « greffon » de manière interchangeable; toutefois, une distinction a été clairement établie entre ces 2 termes dans la classification.

Le qualificateur de tissu est l'un des composants du code de la CCI. Il se limite à un seul caractère — le sixième caractère du code de la CCI — et sert à consigner le type de tissu utilisé dans une intervention. Dans les rubriques où des tissus peuvent être requis pour réparer ou reconstruire un défaut (à la suite d'un traumatisme ou d'une chirurgie antérieure), ou encore pour procéder à une fermeture complète, les options disponibles sont offertes en fonction des types de tissus habituellement employés sur le site anatomique en question.

Différences entre lambeaux et greffons

Lambeaux

Un lambeau est un fragment de tissu prélevé sur un site donneur, qui conserve une vascularisation et une innervation. Il est généralement taillé sur 3 côtés, en laissant le quatrième côté attaché au réseau vasculo-nerveux du site de prélèvement. Lorsqu'un lambeau est complètement excisé de la zone de prélèvement, il est nécessaire de le rattacher au site receveur par anastomoses microvasculaires.

Voici les principales caractéristiques d'un lambeau (par opposition à un greffon) :

- le tissu provient toujours du patient lui-même; et
- le lambeau conserve son propre système d'approvisionnement en sang.

Lambeau local (qualificateur de tissu « E » dans la CCI)

Un lambeau local est un tissu prélevé à proximité immédiate du défaut à réparer. Il peut être utilisé sur une plaie qui ne peut être fermée directement en raison de sa taille ou de sa forme. Pour l'utilisation d'un lambeau local, le tissu **adjacent** (contigu) à la zone à recouvrir est incisé sur 3 côtés, le quatrième restant irrigué. Le tissu prélevé est ensuite mis en place, et le quatrième côté est laissé intact. Les types de lambeaux locaux dépendent de la technique utilisée pour les transférer et comprennent notamment le lambeau d'avancement, le lambeau d'avancement en V-Y, le lambeau de transposition, la plastie en Z et le lambeau de rotation. La peau, la muqueuse et l'épiploon sont les tissus les plus fréquemment utilisés en tant que lambeaux locaux.

Tableau Exemples de lambeaux locaux

Lambeau	Description
Lambeau d'avancement	Lambeau local qui est déplacé sur le défaut à combler par un mouvement de glissement.
Lambeau d'avancement en V-Y	Une incision en forme de V est pratiquée pour allonger le lambeau local. L'une des berges de l'incision est ensuite étirée de façon à ce que le V se transforme en Y et l'incision est suturée sur le défaut.
Lambeau de transposition	Le tissu est étiré puis repositionné de manière à réparer le défaut.
Plastie en Z	La plastie en Z consiste à réaliser un lambeau de transposition local qui combine certains aspects du lambeau d'avancement et du lambeau de rotation. Une incision en forme de Z est pratiquée afin de tailler 2 lambeaux triangulaires de part et d'autre du défaut. Ces lambeaux sont transposés ou déplacés par rotation de telle sorte que le sommet de chacun des triangles vient couvrir la partie du défaut qui se trouve à la base du triangle opposé. Cette technique permet de redistribuer la tension exercée sur la lésion et laisse une cicatrice moins visible. En fait, comme la cicatrice est segmentée, cette technique permet de camoufler les lésions qui traversent les lignes de tension cutanée (ou lignes de Langer) qui suivent la trajectoire des fibres de collagène du derme. Dans bien des cas, on a recours à la plastie en Z pour réparer une lésion linéaire qui traverse le vermillon de la lèvre ou le canthus interne.
Lambeau de rotation	Dans le cas du lambeau de rotation, on pratique des incisions arciformes et des contre-incisions afin d'accroître la largeur ou la longueur du lambeau, ainsi que sa mobilité. On peut alors lui imprimer un mouvement de rotation avant de l'étirer jusqu'au défaut à réparer.

Lambeau libre (qualificateur de tissu « F » dans la CCI)

Un lambeau libre est un tissu que l'on décolle des tissus avoisinants en le laissant associé à son pédicule vasculaire (avec ses principaux vaisseaux sanguins), que l'on **détache** du site de prélèvement et que l'on relocalise vers la zone à recouvrir. Ce lambeau, qui contient des vaisseaux (au moins une veine et une artère), est ensuite lié au site récepteur par anastomoses microvasculaires en vue de la revascularisation. Un lambeau libre peut également être appelé lambeau composé libre, lambeau fascio-cutané, lambeau péronier, lambeau intestinal d'interposition, lambeau en îlot ou lambeau aléatoire. L'utilisation d'un lambeau tarsoconjonctival (de la paupière opposée) dans le cadre d'une reconstruction de la paupière constitue un exemple d'utilisation de lambeau libre.

Lambeau pédiculé, à distance ou régional (qualificateur de tissu « G » dans la CCI)

Le lambeau pédiculé **ne provient pas de l'entourage immédiat** de la zone à recouvrir. Le tissu reste attaché à son site de prélèvement par un pédicule (base) qui lui fournit son apport sanguin. Le lambeau pédiculé doit souvent être divisé pour atteindre le site à distance où il doit être mis en place. La documentation source peut faire référence à la « tunnellisation » du lambeau, qui consiste à faire passer le lambeau dans un canal à partir du point de prélèvement (où le pédicule est intact) jusqu'à l'endroit où il sera transposé. Une fois la vascularisation rétablie à l'endroit où le lambeau a été posé, le pédicule peut être sectionné. Un pontage aortocoronarien par greffe pour lequel on utilise une artère mammaire interne pédiculée constitue un exemple d'utilisation de lambeau pédiculé. Un lambeau pédiculé peut également être appelé lambeau composite, lambeau musculo-cutané ou myocutané, lambeau régional, lambeau de rotation musculaire, lambeau de transposition musculaire, lambeau myocutané du grand dorsal (LDM) et lambeau myocutané du grand droit de l'abdomen (TRAM).

Conseil : Il ne faut pas confondre « l'élévation d'un lambeau » ou le « découpage » de routine effectué pour avoir accès au site d'intervention avec une intervention pratiquée pour prélever du tissu sur un site et le transposer sur un autre site. L'élévation de routine d'un lambeau fait partie intégrante de nombreuses interventions, tandis que le découpage constitue un type d'approche (qualificateur 1) utilisé pour certaines interventions (p. ex. les interventions sur le cerveau).

Greffons

Un greffon est un fragment de tissu prélevé qui n'est ni vascularisé ni innervé. Il comprend l'épiderme ainsi qu'une partie ou la totalité du derme.

Voici les principales caractéristiques d'un greffon (par opposition à un lambeau) :

- le tissu peut provenir de n'importe quelle source (p. ex. autogreffe, animal, source synthétique); et
- le greffon ne possède pas son propre système de vascularisation ou d'innervation.

Autogreffe (qualificateurs de tissu « A » et « B » dans la CCI)

Une autogreffe est l'utilisation d'un tissu prélevé sur le patient et déplacé (greffé) sur ce **même patient**. Il peut s'agir d'une greffe de nerf, d'os, de cartilage, de fascia, de gras ou de peau d'épaisseur totale ou partielle. Les autogreffes comportent 2 valeurs de tissu : **A** autogreffe et **B** autogreffe d'épaisseur partielle. Par greffe d'épaisseur totale, on entend le prélèvement de l'épiderme et de toutes les couches du derme. Par greffe d'épaisseur partielle, on entend le prélèvement de l'épiderme et d'une partie du derme. Elle est dite « mince », « intermédiaire » ou « profonde » selon l'épaisseur du derme qui est prélevé. L'autogreffe est parfois appelée « greffe de tissu autologue ».

Conseil : La valeur de tissu **A** autogreffe peut être décrite de façon plus détaillée comme une autogreffe d'épaisseur totale dans une rubrique donnée. À moins d'avis contraire, une autogreffe est une autogreffe d'épaisseur totale.

Homogreffe (qualificateurs de tissu « I », « J », « K » et « M » dans la CCI)

Une homogreffe consiste en un organe ou du tissu prélevé sur un **donneur humain** et déplacé (greffé) sur un **receveur humain**. Une homogreffe doit être rapidement utilisée après le prélèvement ou après conservation dans une banque de tissus. Les homogreffes comportent 4 valeurs de tissu : **I** homogreffe d'un donneur apparenté, **J** homogreffe d'un donneur vivant, **K** homogreffe et **M** homogreffe épurée visant à détruire les cellules malignes. L'homogreffe peut aussi être appelée « allogreffe », « organe allogénique » ou « tissu homologue ».

Xénogreffe (qualificateur de tissu « L » dans la CCI)

Une xénogreffe est la greffe d'un organe ou d'un **tissu prélevé sur un animal** (p. ex. valvules d'origine porcine, tissu osseux bovin) et **déplacé (greffé) sur un être humain**. Une xénogreffe peut aussi être appelée « hétérogreffe », « organe hétérologue » ou « greffe hétéroplastique ».

Tissu cultivé (qualificateur de tissu « P » dans la CCI)

Le tissu cultivé désigne les cellules ou les tissus qui se sont **multipliés in vitro** (qui ont grandi dans un environnement extérieur propice à leur croissance) et qui ont ensuite été transférés pour servir à une intervention. La peau cultivée et greffée pour traiter les brûlures constitue un exemple de **tissu** cultivé. La culture et la transplantation (injection) de cellules hépatiques (cellules du foie) pour traiter les patients atteints d'une maladie du foie constituent un exemple de **cellules** cultivées.

Matériel synthétique (qualificateur de tissu « N » dans la CCI)

Le matériel synthétique est un **matériel créé par l'homme** et qui sert à remplacer un tissu (corriger un défaut ou adjoindre des sites); il est souvent utilisé pour favoriser la régénération des tissus. Le matériel utilisé et sa forme dépendent du tissu à remplacer et de la fonctionnalité désirée. Le matériel synthétique comprend notamment les tubes en silicone qui servent de conduit pour combler le vide d'un nerf sectionné, le ciment à os (un substitut osseux ostéoconducteur utilisé pour remplir les trous et corriger les défauts d'un os) ainsi que les treillis (un matériel tissé ou tricoté, en plastique ou en métal, qui sert par exemple à renforcer la réparation d'une hernie).

Greffe composée (qualificateur de tissu « D » dans la CCI)

Ce qualificateur de tissu se rapporte précisément à une xénogreffe avec tissu synthétique.

Source combinée de tissus (qualificateur de tissu « Q » dans la CCI)

Cette valeur est sélectionnée lorsqu'une réparation consiste en l'utilisation d'une combinaison des différents types de tissus énumérés ci-dessus (p. ex. tout lambeau avec toute greffe; greffe osseuse [A] avec pâte à os [N]).

Ressources supplémentaires

- Normes canadiennes de codification : *Prélèvement de tissu en vue d'une fermeture, d'une réparation ou d'une reconstruction*
- *La CCI : guide d'attribution des codes d'intervention*
- Dans Folio Views : Annexe A — Structure du code de la CCI, Qualificateur 3, Section 1, Tissus

classifications@icis.ca

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :
Institut canadien d'information sur la santé. *Greffons et lambeaux* [aide-mémoire]. Ottawa, ON : ICIS; 2022.