

• 经验交流 •

## 应用背阔肌肌瓣行乳房重建 11 例报告

潘聪慧 徐永宏 潘颖 潘蕾 郑进

乳房缺损给患者带来严重心理障碍,加之各种乳房重建手术复杂,创伤大,时间长,风险大,许多患者难以接受。为寻求一种简单有效的乳房重建术,2007 年 5 月至 2009 年 5 月本院应用背阔肌瓣行乳房重建 11 例,效果较满意,现报告如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 临床资料

患者均为女性,平均年龄 31 岁(26~39 岁)。3 例乳腺巨大分叶状肿瘤患者,行皮下乳腺切除术;5 例早期乳腺癌患者中,2 例行保乳术,3 例行保留皮肤及乳头、乳晕复合体的改良根治术;3 例肉芽肿性乳腺炎行部分或皮下乳腺切除术。对所有病例即时行背阔肌肌瓣转移重建乳房,其中 2 例结合放置假体。乳房重建时间平均 45 min(35~56 min)。5 例乳腺癌患者术后按期行辅助化疗,2 例保乳者按期行辅助放射治疗。

#### 1.2 病例选择

病例纳入标准为:(1)各种乳腺良性疾病行乳房皮下部分或全切术的患者;(2)早期乳腺癌行保乳术(局部扩大切除后局部畸形明显影响外观)或行保留皮肤及乳头、乳晕复合体根治术的患者;(3)健侧非悬垂状大乳房患者;(4)患者有强烈的乳房重建意愿。

#### 1.3 手术方法

取腋下经腋后线的弧形切口(图 1),完成皮下乳腺切除或乳腺病灶切除,或完成腋窝淋巴结清扫。由患侧背阔肌前后缘开始游离背阔肌,尽量分离后缘皮下脂肪于背阔肌肌瓣上,向下平第十二肋,后至脊柱外,向上至近肱骨小结节,保留胸背血管、神经束,将背阔肌下后方切断,使背阔肌成一带蒂的游离肌瓣,将肌瓣塑形后填充至乳房缺损处,缝合固定,腋下背部置负压引流管,根据外形情况可于胸大肌后放置假体,完成手术(图 2)。

#### 1.4 美容效果评定标准<sup>[1]</sup>

优良:双乳对称丰满,双侧乳头水平差距小于 2.0 cm,无瘢痕所致的乳腺上提或变形,手感良好,皮肤正常,患者自我感觉满意;一般:双乳大致对称,双乳头水平差距小于 3 cm,外形基本正常或小于健侧,手感略差,但患者自我感觉满意;差:双乳明显不对称,双乳头水平差距大于 3.0 cm,外观及手感差。



图 1 背阔肌瓣乳房重建术的切口



图 2 背阔肌瓣乳房重建术后效果

## 2 结果

11 例术后背阔肌肌瓣全部成活,恢复良好,腋前部略饱满,未发生明显并发症。3 个月后重建乳房美容效果评价:优良 7 例,一般 3 例,差 1 例。全部病例获得随访,术后随访 3~28 个月,中位随访 11 个月,未见病变复发。医生及患者对乳房形态均较满意。

## 3 讨论

### 3.1 术式特点及体会

(1)手术简单易行,仅经腋下做一切口,术中不变换体位,切口隐蔽,既可行皮下乳腺切除或腋窝淋巴结清扫,又可游离背阔肌瓣,切取肌瓣容易,不影响患肢功能和术后治疗。本组乳房重建时间平均 45 min。患者术后恢复良好,无明显并发症。(2)背阔肌瓣组织量可满足部分女性的再造需求,放置假体也方便。本组 4 例保乳和乳腺部分切除者背阔肌瓣组织量均足够。2 例乳腺丰满型患者行皮下乳腺切除结合放置假体,效果较满意。

### 3.2 注意事项

(1)严格手术指征:患者有强烈意愿,非悬垂状大乳房,恶性肿瘤最大直径

$<3\text{ cm}$ , 肿瘤距离乳晕外缘 $\geq 2\text{ cm}$ 。乳头基底快速病理检查阴性是选择该术式的必要条件。Petit 等<sup>[2]</sup>认为, 当乳腺切除不可避免时, 选择保留乳头、乳晕复合体的手术是最好的方式。该术式更适用于病变位于外侧象限的患者。(2)术中仔细解剖胸背血管、神经, 勿使肌瓣扭转。(3)乳房丰满者背阔肌瓣组织量往往不足, 应结合放置假体, 效果会更好。(4)预防术后皮下积液、创口感染等并发症。(5)游离背阔肌瓣后缘时尽量取皮下脂肪保留在肌瓣上以增加容量, 考虑放射治疗后及日后组织会部分萎缩, 乳房重建后外形要较对侧略大。(6)放射治疗对一期重建会有一定影响, 会增加术后并发症, 影响远期重建效果, 故术后需要行放射治疗的乳腺癌患者选择一期重建要慎重。笔者认为, 该重建术式手术方法简单, 安全可靠, 操作时间短, 不增加患者的经济负担, 有利于即刻乳房重建的推广应用。

【关键词】 乳房成形术; 背阔肌肌瓣

【中图法分类号】 R655.8      【文献标识码】 B

#### 参考文献

- [1] 王珣晨, 陈雪敏, 张筱骅, 等. 乳腺癌保乳术后带蒂背阔肌脂肪瓣一期乳房重建. 中国肿瘤, 2006, 5: 341—342.
- [2] Petit J Y, Veronesi U, Luini A, *et al.* When mastectomy becomes inevitable: the nipple-sparing approach. Breast, 2005, 14: 527—531.

(收稿日期: 2009-03-04)

(本文编辑: 张毅)

潘聪慧, 徐永宏, 潘颖, 等. 应用背阔肌肌瓣行乳房重建 11 例报告[J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2009, 3(6): 676—678.