Evaluation des complications post-opératoire selon la classification standardisée de Clavien Dindo, dans une cohorte consécutive de 177 patientes ayant eu une mastectomie avec ou sans reconstruction mammaire immédiate pour cancer du sein

Louise Richard, Anne Sophie Réguessé, Noémie Lotersztjan, Laetitia Gaujal, Raymond Afriat, Séverine Alran

HÔPITAUX Paris
Saint-Joseph
Marie-Lannelongue

Contexte

Le traitement chirurgical du cancer du sein est encore central.
La mastectomie totale concerne actuellement 20 % des femmes ayant un cancer du sein soit 12 000 / an en France.
La Reconstruction Mammaire Immédiate (RMI) est proposée dans la majorité des cas, assurant une restauration de l'image corporelle.

Objectif

L'objectif de cette étude était d'évaluer **le taux des complications post opératoire à 1 mois** à l'aide de la classification de Clavien-Dindo (1) et d'identifier les facteurs de risque associés afin d'optimiser la gestion postopératoire.

Classification de Clavien-Dindo

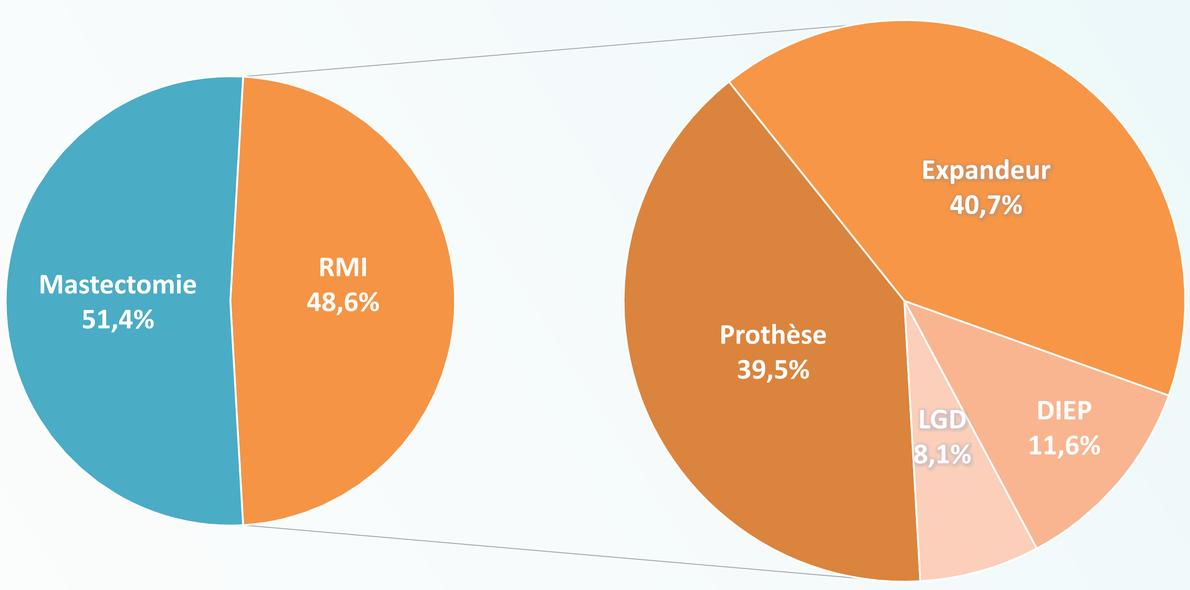
Grade I	Tout évènement postopératoire indésirable ne nécessitant pas de traitement médical (hors traitement symptomatique simple, chirurgical, endoscopique ou radiologique)
Grade II	Complication nécessitant un traitement médical n'étant pas autorisé dans le grade 1 (antibiotique, transfusion de CGR)
Grade III	Complication nécessitant un traitement chirurgical, endoscopique ou radiologique.
IIIa	Sans anesthésie générale
IIIb	Sous anesthésie générale
Grade IV	Complication engageant le pronostic vital et nécessitant des soins intensifs

Matériel et méthodes

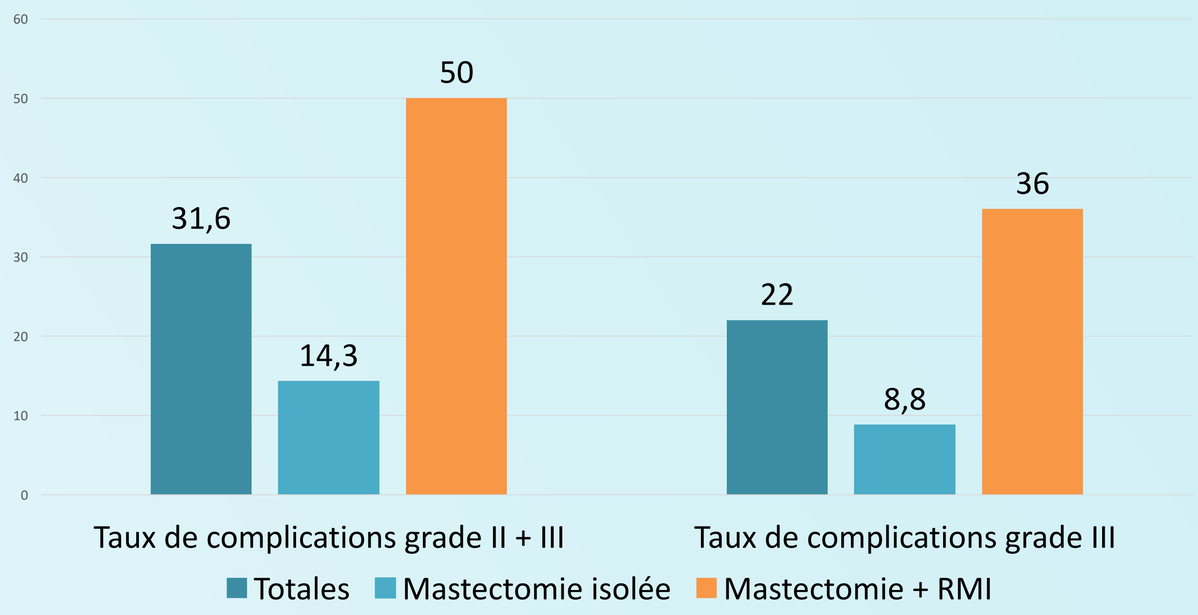
- Etude rétrospective
- Monocentrique (Hôpital Paris Saint Joseph)
- Tous les patients opérés d'une mastectomie entre le 01/01/2022 et le 21/12/2023
- Exclusion des mastectomies bilatérales et/ou prophylactiques
- Envoi d'un formulaire de non-opposition
- Protocole validé par le GERM

Résultats

Taux de reconstruction élevé : 50%



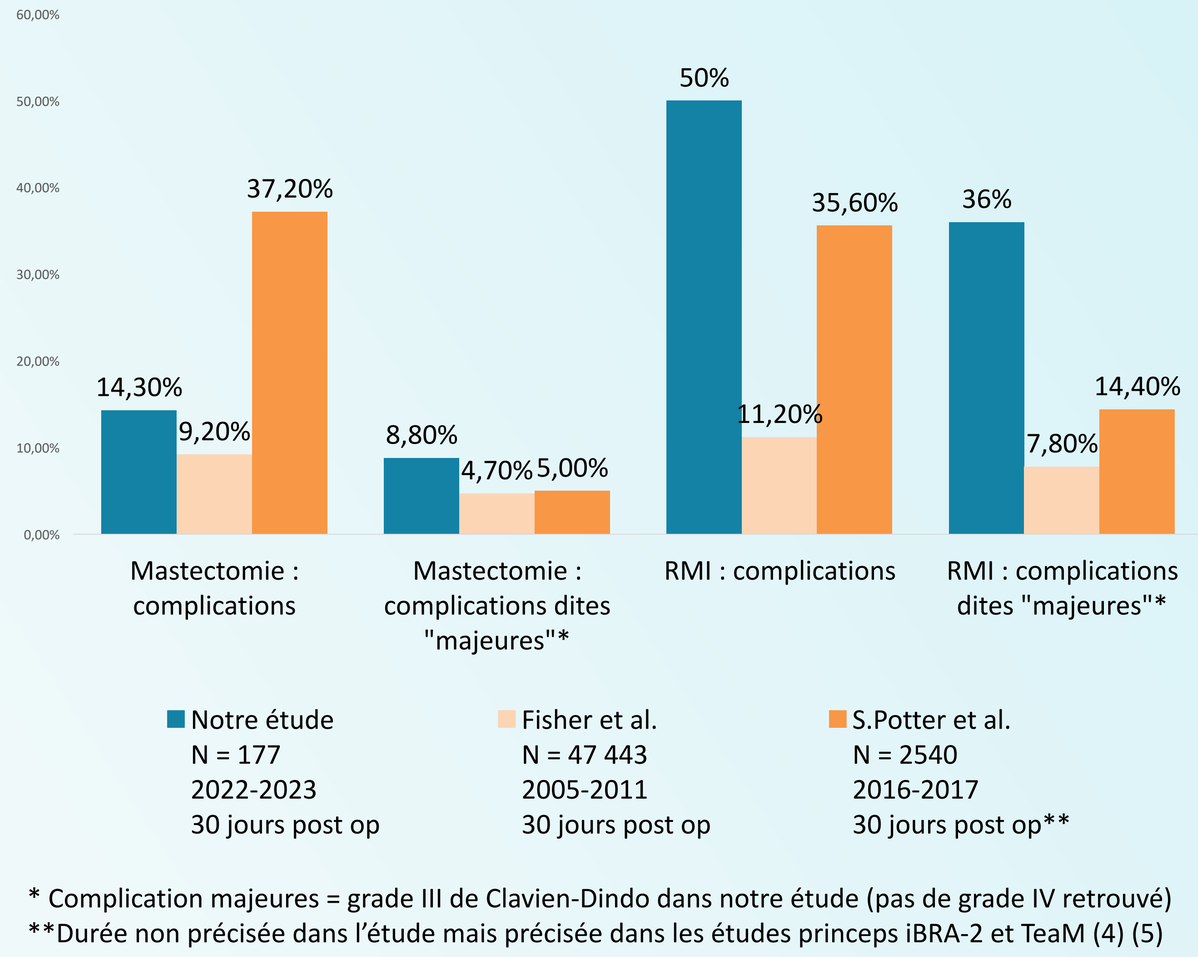
Taux de complications à 1 mois post opératoire



Facteurs de risques de complications

- Aucune caractéristique démographique ou clinique
- Le seul facteur de risque significatif identifié était la réalisation d'une **reconstruction mammaire**, associée à une augmentation des complications postopératoires ($p<0,001$).
- **Cette association était retrouvée pour les complications infectieuses et cutanées, mais pas pour les complications hémorragiques**.
- Dans le sous-groupe RMI, la conservation de la PAM était un facteur de risque de complications cutanées.

Comparaison avec la littérature (2) (3)



* Complication majeures = grade III de Clavien-Dindo dans notre étude (pas de grade IV retrouvé)
**Durée non précisée dans l'étude mais précisée dans les études princeps iBRA-2 et TeaM (4) (5)

Conclusion - Perspectives

La mastectomie, est associée à des complications post opératoires de grade III (≈10%), qui sont majorées en cas de reconstruction immédiate (≈35%) en particulier infectieuses et cutanées comme retrouvées dans la littérature.
Notons que les durées de recueil des complications post opératoire n'étant pas standardisées, les comparaisons sont à interpréter avec discernement. Il en est de même pour le caractère « majeur » des complications.
Une étude prospective multicentrique utilisant une classification standardisée en chirurgie du sein est nécessaire pour évaluer, prévenir nos complications et communiquer une information claire et loyale à nos patientes.

Références :

1. Dindo D, Demartines N, Clavien PA. Classification of Surgical Complications. Ann Surg. août 2004
2. Potter et al. Therapeutic mammaplasty is a safe and effective alternative to mastectomy with or without immediate breast reconstruction. Br J Surg. 28 mai 2020
3. Fischer et al. A 30-day risk assessment of mastectomy alone compared to immediate breast reconstruction (IBR). J Plast Surg Hand Surg. juin 2014
4. Dave R, O'Connell R, Rattay T, Tolkien Z, Barnes N, Skillman J, et al. The iBRA-2 (immediate breast reconstruction and adjuvant therapy audit) study: protocol for a prospective national multicentre cohort study to evaluate the impact of immediate breast reconstruction on the delivery of adjuvant therapy. BMJ Open. 7 oct 2016
5. O'Connell RL, Baker E, Trickey A, Rattay T, Whisker L, Macmillan RD, et al. Current practice and short-term outcomes of therapeutic mammaplasty in the international TeaM multicentre prospective cohort study. Br J Surg. 21 nov 2018

HÔPITAUX Paris
Saint-Joseph
Marie-Lannelongue

Correspondance : Dr Séverine Alran
salran@ghpsj.fr