

# Reconstructions mammaires par lambeau autologue : Comparaison des DIEP unilatéraux, bilatéraux et bi pédiculés dans une cohorte rétrospective de 188 patientes

C.Lardinois<sup>1</sup>, E.Lifrange<sup>1</sup>, C.Nizet<sup>2</sup>, PG.Cusumano<sup>1</sup>, X.Nelissen<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Service de Sénologie, <sup>2</sup> Service de Chirurgie Plastique et Reconstruction  
CHU Liège (BE) – gcusumano@chuliege.be

## Introduction :

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. La mastectomie bien que considérée comme mutilante, reste une indication chirurgicale chez environ 30% des patientes en France et en Belgique.

Il est désormais recommandé de proposer, dès que possible, une reconstruction mammaire. Le standard en reconstruction autologue est le DIEP.

Cependant, cette technique présente des risques de complications. Dans notre étude, nous analysons les complications liées au DIEP bi pédiculé.

Nous avons comparé ensuite les techniques uni et bipédiculée, Nous avons confronté nos résultats à ceux de la littérature.

## Matériel et méthode :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 188 patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire par DIEP entre janvier 2014 et décembre 2018 inclus. Toutes les reconstructions, immédiates ou différées, sont réalisées par le même chirurgien dans un seul centre non académique, garantissant ainsi une standardisation des techniques pré-, per- et postopératoires.

Aucune critère d'exclusion n'a été appliqué. En l'absence de contreindication, toutes les patientes ont subi un angioscanner préopératoire pour évaluer le nombre et la localisation précise des vaisseaux perforants de l'artère épigastrique inférieure disponibles pour la reconstruction.

La technique bipédiculée est appliquée pour toutes les patientes : les deux pédicules sont anastomosés aux vaisseaux mammaires internes, l'un avec un flux antérograde et l'autre avec un flux rétrograde. En postopératoire, une prophylaxie antithrombotique est systématiquement prescrite pour une durée totale de dix jours. Pendant toute la durée de l'hospitalisation, le lambeau est surveillé toutes les heures par le personnel infirmier. Les drains sont retirés lorsque la quantité de sang recueillie sur 24 heures est inférieure à 30 cc. La durée moyenne d'hospitalisation est de 3 à 4 jours.

## Résultats :

Les résultats sont décrits en détail en suivant le code QR >>>

L'âge médian des patientes au moment de la reconstruction est de 50 [45-57]ans. L'IMC médian est de 24,81 [22,76 – 27,34] kg/m<sup>2</sup>.

22,2% (n = 56) ont des antécédents de laparotomie abdominale, incluant des césariennes. 43,3% (n = 109) des patientes ont subi une tumorectomie au préalable. 15,7% (n = 38) des patientes ont reçu une chimiothérapie néo adjuvante et 55,4% (n = 134) une chimiothérapie adjuvante. 57,8% (n = 140) des patientes ont été irradiées au niveau du thorax avant la reconstruction, et 12% (n = 29) après.

Le nombre moyen de vaisseaux perforants identifiés par angioscanner est de 2, avec une variation de 2 à 4.

La mastectomie est prophylactique chez 17,5% (n = 44) des patientes, dont 31 sont porteuses d'une mutation BRCA 1 ou 2.

La mastectomie est réalisée à la suite d'une récurrence locale dans 9,1% (n = 23) des cas.

On dénombre 60 complications totale, soit un risque global de 23,8% par rapport à la population totale, dont 3,3% (n = 2) de nécroses totales, 15% (n = 9) de nécroses partielles, 28,3% (n = 17) de nécroses graisseuses et 28,3% (n = 18) de défauts au niveau de la cicatrice abdominale entre autres.

## Conclusion :

Nos données montrent un faible taux de complications, majoritairement mineurs et réversibles, de 23,8 % comparable à la littérature. Par ailleurs, notre travail ne montre pas de différence majeure dans la morbidité des sites donneur et receveur entre les DIEP unipédiculés et bipédiculés. Toutefois, l'analyse descriptive semble privilégier la reconstruction par DIEP bipédiculé.

La reconstruction mammaire par DIEP bipédiculé est une technique efficace, sûre et appréciée des patientes.

