46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS | BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

C09 : Etude IPOST : impact de l'antibiothérapie sur le taux d'Infection Post Opératoire après ganglion Sentinelle et Tumorectomie

Titre

Français : Etude IPOST : impact de l'antibiothérapie sur le taux d'Infection Post Opératoire après ganglion Sentinelle et Tumorectomie

Anglais : IPOST Study: Impact of the use of antibiotic prophylaxis on the rate of surgical site infection after Sentinel Lymph Node Biopsy and Lumpectomy

Auteurs

M TROTIN (1), C BONNEAU (2), K. MAHIOU (2)
(1) Chirurgie gynécologique, CHRU Morvan BREST, 2 avenue Foch, 29200, Brest, France
(2) Chirurgie gynécologique, Institut Curie Saint cloud, 35 Rue Dailly, 92210, Saint cloud, france

Responsable de la présentation

Nom : Trotin
Prénom : Mathis
Adresse professionnelle : 7 rue de la collégiale
Code postal : 75005
Ville : Paris
Pays : France
Newsletter : 0
Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : Infection du site opératoire, antibioprophylaxie, cancer du sein
Anglais : Surgical site infection, antibiotic prophylaxis, breast cancer

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Introduction :
Depuis avril 2024, la SFAR, sur avis d'expert ne recommande plus l'utilisation systématique d'une antibioprophylaxie dans les chirurgies conservatrices du sein. Cependant, son utilisation sur la réduction du taux d'infections post-opératoires reste controversée. L'objectif de cette étude est d'étudier l'incidence des infections du site opératoire (ISO) dans les 6 semaines post-opératoires après tumorectomie et ganglion sentinelle.

Méthode :
Nous avons réalisé une étude observationnelle, rétrospective, sur les deux sites de l'Institut Curie, Saint cloud et Paris. Les données des patientes ayant traitées par tumorectomie avec ganglion sentinelle pendant 2 périodes distincts : entre avril et juin 2023 puis entre avril et juin 2024 ont été recueillis. L'infection était définie comme de la fièvre ou des symptômes locaux associé une antibiothérapie et/ou des soins locaux. Les critères secondaires incluaient les délais de traitement adjuvant et les taux de reprise chirurgicale. Les analyses statistiques comprenaient des modèles univariés et multivariés pour identifier les facteurs de risque d'ISO.

Résultats :
Un total de 671 patientes ont été opérée, 329 en 2023, 342 en 2024. Le taux d'infection était de 3,9% en 2023 et de 10,8% en 2024 (p=0,001). Une antibioprophylaxie a été administrée en per opératoire chez 368 patientes. Le taux d'infection était de 4,36% en cas d'antibioprophylaxie, 9,25% en l'absence d'antibioprophylaxie (p=0,018). Une antibioprophylaxie a été administrée dans 14% des cas en 2024.

Discussion :
Les résultats de notre étude suggèrent que l'administration d'antibioprophylaxie pourrait réduire de manière significative le risque d'infection post-opératoire, ce qui confirme des données provenant d'études précédentes sur l'efficacité de l'antibioprophylaxie dans d'autres types de chirurgie. Cependant, notre étude rétrospective présente certaines limites, notamment la non-randomisation des patientes. De plus, la tendance à administrer l'antibioprophylaxie malgré les recommandations révisées montre que la pratique clinique reste encore influencée par des habitudes établies, ce qui pourrait expliquer les écarts observés dans notre étude.

Conclusion :
L’administration d’antibioprophylaxie semble réduire le risque d’infections du site opératoire (ISO). Une identification plus précise des patientes à risque d’ISO permettrait d’optimiser les recommandations et d’adapter l’utilisation de l’antibioprophylaxie en fonction du profil clinique de chaque patiente. Toutefois, pour valider ces résultats et confirmer l'efficacité de l'antibioprophylaxie dans la réduction des infections post-opératoires, une étude prospective randomisée serait nécessaire.