



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 SÉNLOGIE  
ET DE PATHOLOGIE  
MAMMAIRE

## C13 : BreastMAP : Evaluation des pratiques chirurgicales lors d'une mastectomie - cartographie et analyse de la concordance clinico-histologique des recoupes réalisées en pratique courante - une cohorte prospective

### Titre

**Français :** BreastMAP : Evaluation des pratiques chirurgicales lors d'une mastectomie - cartographie et analyse de la concordance clinico-histologique des recoupes réalisées en pratique courante - une cohorte prospective

**Anglais :** BreastMAP: Evaluation of surgical practices during mastectomies: cartography and analysis of the clinico-histological concordance of routinely-made intraoperative re-excisions - a prospective cohort.

### Auteurs

A THIAM (1), B SEGIER (2), C ARELLANO (3), C BOUCHE (3), A BUFFETETAU (3), L DAHAN (3), A DRU (3), E GAUROY (3), J MERENCIANO (3), A NAVARRO (3), C PAINCHAUX (3), G SELMES (3), C VAYSSE (3), C FRANCHET (4), E JOUVE (3)

(1) , CHU Toulouse, 330 Av. de Grande Bretagne, 31300, Toulouse, France

(2) Biostatistics & Health Data Science Unit, IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, Toulouse, France

(3) Service de chirurgie gynécologique oncologique, IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, Toulouse, France

(4) Anatomie et cytologies pathologiques, IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, Toulouse, France

### Responsable de la présentation

**Nom :** THIAM

**Prénom :** Aïcha

**Adresse professionnelle :** 1 avenue Irène Joliot-Curie

**Code postal :** 31059

**Ville :** Toulouse

**Pays :** France

**Newsletter :** 1

**Inscription PJS :** 1

### Mots clés

**Français :** Cancer du sein Mastectomie Résidu glandulaire Souffrance cutanée

**Anglais :** Breast cancer Mastectomy Residual breast tissue Skin flap necrosis

### Spécialité

**Principale :** Chirurgie

### Texte

#### INTRODUCTION

La conservation de l'étui cutané avec ou sans conservation de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) lors d'une mastectomie pose le problème de la présence de résidus glandulaires post-mastectomie (RGPM) dont la prévalence estimée sur les IRM post-opératoire est comprise entre 13 et 61% (1,2).

De nombreux chirurgiens réalisant des recoupes immédiatement après l'exérèse de la pièce opératoire, nous avons souhaité étudier la concordance clinico-histologique des recoupes per-mastectomies réalisées en pratique courante.

#### MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective basée sur une cohorte prospective des mastectomies réalisées par un groupe de 12 chirurgiens gynécologiques entre juin et décembre 2024.

Les chirurgiens volontaires ont complété un questionnaire d'information pré et per-opératoires (indication opératoire, incision cutanée, conditions opératoires). S'ils réalisaient des recoupes chirurgicales per-opératoires, ils relevaient la probabilité estimée de présence de glande mammaire dans la recoupe et une estimation de la quantité de glande.

Les recoupes ont été analysées histologiquement après réalisation de blocs systématiques couvrant l'entièreté du prélèvement afin déterminer la présence ou non de glande mammaire, déterminée par la présence de canaux galactophores.

À chaque procédure, le chirurgien recevait un compte-rendu résumant son évaluation et l'analyse histologique.

#### RÉSULTATS

Nous avons inclus 209 patientes et 219 mastectomies dont 198 indications thérapeutiques (90.4%) réalisées par 12 chirurgiens volontaires.

Au total, 225 recoups chirurgicales ont été réalisées chez 89 patientes avec une prévalence de présence de glande mammaire de 42.5%. La concordance clinico-histologique globale était de 61.3% [54.2 ; 68.1] sur la présence de résidu glandulaire et de 63.6% [55.9 ; 70.8] concernant la quantité de résidu glandulaire. Ces taux étaient variables en fonction de l'expérience sénologique des chirurgiens participants. L'analyse multivariée retrouve une augmentation significative de la réalisation de recoupe lors d'une reconstruction mammaire immédiate (55.6 vs 27.9%,  $p < 0.0001$ ), chez les patientes plus jeunes (51.5 vs 57.5 ans ( $p = 0.0321$ )), et une diminution dans le groupe d'expérience du chirurgien 2-6 années ( $p = 0.0213$ ). A contrario, l'incision arciforme emportant la PAM semblait associée à une diminution de la fréquence de réalisation de recoupe. Une appréciation clinique d'un plan de dissection médiocre ou mauvais n'était pas associée à une augmentation du nombre de recoups. L'analyse multivariée sur le risque de complications retrouve une augmentation significative de ce taux en cas de réalisation de recoupe (44.3 vs 29.8%,  $p = 0.0205$ ).

#### CONCLUSION

Le geste de recoupe per-opératoire est un geste fréquent au sein de notre groupe d'étude. La concordance clinico-histologique est globalement bonne avec de fortes disparités inter-opérateurs. Une étude des IRM post-opératoires de cette cohorte pourrait permettre d'estimer le taux réel de RGPM en fonction de la réalisation de recoups.

1. Giannotti D, Hanna S, Cerri G, Barbosa Bevilacqua J (2018). Analysis of Skin Flap Thickness and Residual Breast Tissue After Mastectomy. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 102 : 82-91.
2. Wu W, Lai H, Liao C et al. (2023). Use of Magnetic Resonance Imaging for Evaluating Residual Breast Tissue After Robotic-Assisted Nipple-Sparing Mastectomy in Women With Early Breast Cancer. *Korean J. Radiol.* 24 : 640-646.