46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS I 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

C11 : Impact de la discordance volume prothétique/ poids du sein dans les reconstructions mammaires immédiates

Titre

Français : Impact de la discordance volume prothétique/ poids du sein dans les reconstructions mammaires immédiates
Anglais : Impact of implant volume/ breast weight discordance of immediate breast reconstructions

Auteurs

L POIRIER (1), E LEROY (1), L GAICHIES (1), I GAYET (1), C ALBERT (1), A LAPLANCHE (1), S MARTIN-FRANCOISE (1), C MONNERIE (1), H PLANQUE (1), R ROUZIER (1), E DOLIVET (1)
(1) Chirurgie gynécologique , CLCC Francois Baclesse, 3 avenue du général harris, 14000, Caen, France

Responsable de la présentation

Nom : POIRIER
Prénom : LAURA
Adresse professionnelle : 33 rue paul deroulede
Code postal : 92270
Ville : Bois colombes
Pays : France
Newsletter : 0
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Reconstruction mammaire immédiatevolume prothétiquecomplications
Anglais : Immediate breast reconstructionimplant volumecomplicationsSatisfaction

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Contexte :
La reconstruction mammaire immédiate (RMI), d'utilisation croissante dans la prise en charge des cancers du sein, est souvent réalisée par la mise en place d'un implant. La corrélation entre le poids de la mastectomie (PM) et le volume de l'implant (VI) mammaire a été démontrée, mais il n'existe pas de technique de référence recommandée pour choisir le volume prothétique idéal, et l'impact d'une discordance entre ces deux paramètres reste à évaluer.

Objectif :
Analyser l'impact de la discordance entre volume de l'implant et le poids de la pièce de mastectomie (VI/PM), sur les complications post opératoires, la satisfaction des patientes et les reprises à visée esthétique.

Méthode :
Eude rétrospective, monocentrique, au centre François Baclesse à Caen. Toutes les patientes ayant bénéficié d'une RMI par implant entre octobre 2019 et décembre 2022 ont été incluses.
Pour chaque RMI, nous avons recueilli les caractéristiques cliniques des patientes et les données relatives à leur prise en charge carcinologique et chirurgicale. Deux groupes ont été définis selon le degré de discordance VI/PM (≤ 1 et > 1) et une analyse non linéaire a été réalisée. Le taux de complications post-opératoires, les facteurs les influençant, ainsi que la satisfaction des patientes vis-à-vis de leur reconstruction, ont été évalués par des analyses uni- et multivariées.
Enfin, nous avons également évalué, durant la période de suivi, le taux de reprises chirurgicales à visée esthétique.

Résultats :
Nous avons inclus 262 reconstructions sur la période d'étude. L'âge moyen des patientes était de 52 ans et l'IMC moyen de 23,9 kg/m². La majorité des RMI était réalisée à visée carcinologique (234/262, 89 %), le plus souvent pour un carcinome infiltrant (152/262, 58 %). Les volumes des implants utilisés variaient entre 100 et 750 cc, avec un volume moyen de 324 cc. Notre étude rapporte une forte corrélation ($p < 0,0001$) entre le PM et le VI, 49 % des RMI ayant été réalisées avec une prothèse de volume supérieur au poids de la mastectomie.
Les complications post-opératoires, le taux de reprises immédiates et le taux de dépose de prothèse ne différaient pas significativement entre les

deux groupes. En analyse multivariée, seul le poids élevé de la mastectomie était identifié comme un facteur significatif de complication, ce d'autant que le volume maximal limité des implants disponibles aboutit à un ratio VI/PM faible.
La création d'un modèle non linéaire mettant en relation le ratio VI/PM et le taux de complications a permis d'identifier une zone optimale située entre 0,9 et 1,2.
Durant la période de suivi (durée médiane : 18 mois), 31 % des patientes ont bénéficié de reprise chirurgicale à visée esthétique. Le taux de reprise esthétique ne différait pas entre les deux groupes. Avec un taux de réponse de 80 % et une satisfaction médiane de 3,7/5, notre questionnaire de satisfaction n'a pas mis en évidence de différence entre les groupes.

Conclusion :
Un équilibre entre le volume de l'implant et le poids mammaire réséqué pourrait contribuer à limiter le risque de complications post-opératoires, sans en être le seul facteur déterminant. La satisfaction des patientes, le taux de dépose prothétique et le taux de reprises chirurgicales à visée esthétique semblent indépendants du degré de concordance entre VI et PM.