



## C01 : Téléconsultation et mastectomie totale en ambulatoire

### Titre

**Français :** Téléconsultation et mastectomie totale en ambulatoire

**Anglais :** Teleconsultation after outpatient total mastectomy

### Auteurs

J Ouvrier-Neyret (1), L Rossi (1), V Mesdag (1), S Klingler (1), C Faure (1), D Dammacco (1), R Picard (1), C Decoux (2), K Rinck (2), N Chopin (1), M Heinemann (1)

(1) Département de chirurgie oncologique, séno-gynécologie, Centre Léon-Bérard, centre de lutte contre le cancer Lyon et Rhône-Alpes, 28, rue Laennec, 69373, Lyon cedex 08, France

(2) Coordination sénologique, Centre Léon-Bérard, centre de lutte contre le cancer Lyon et Rhône-Alpes, 28, rue Laennec, 69373, Lyon cedex 08, France

### Responsable de la présentation

**Nom :** Heinemann

**Prénom :** Mellie

**Adresse professionnelle :** 28, rue Laennec

**Code postal :** 69373

**Ville :** Lyon cedex 8

**Pays :** France

**Newsletter :** 0

### Mots clés

**Français :** Mastectomie, chirurgie ambulatoire, téléconsultation, satisfaction

**Anglais :** Mastectomy, outpatient, teleconsultation, satisfaction

### Spécialité

**Principale :** Chirurgie

**Secondaire :** Gynécologie

### Texte

**Contexte :** Pour répondre aux réglementations liées à la pandémie du COVID 19 et à la demande des patients, un parcours de mastectomie totale en ambulatoire a été mis en place au Centre Léon Bérard (CLB).

**Objectif:** Evaluer la mise en place d'un tel parcours en termes de complications post-opératoires et satisfaction des patients.

**Méthodes :** Etude observationnelle, rétrospective, uni-centrique, comparant deux parcours de soins : hospitalisation traditionnelle (HT) versus ambulatoire (AMBU), pour une mastectomie totale associée ou non à un geste ganglionnaire axillaire, sans reconstruction mammaire immédiate (RMI). Dans le parcours AMBU, une téléconsultation par les infirmières de coordination (IDEC) était réalisée le lendemain de la chirurgie (J1 post-opératoire). La satisfaction des patients du parcours AMBU a été évaluée via un questionnaire de satisfaction remis par mail, en main propre ou lors d'échanges téléphoniques.

**Résultats :** Entre janvier 2020 et mars 2021, 314 mastectomies totales, sans RMI, associée ou non à un geste ganglionnaire axillaire, ont été réalisées au CLB. Trente-six patients (11.46%) ont bénéficié du parcours AMBU. Nous les avons appareillés en âge et score ASA avec 36 patients ayant bénéficié d'une mastectomie totale en hospitalisation traditionnelle au cours de la même période.

Le taux de complication de notre cohorte est de 54.2%, dont 30.6% correspondant à des lymphocèles. Le taux de complications post-opératoires et celui de reprise chirurgicale n'étaient pas significativement différent entre les 2 groupes (respectivement 55.6% en HT vs 50% en AMBU  $p=0.814$ , et 8.3% en HT vs 2.8% en AMBU  $p=0.614$ ). Cinq patients (13,9%) du parcours AMBU ont été convertis en hospitalisation traditionnelle. Aucun patient du parcours AMBU n'a été ré-hospitalisé pour une complication chirurgicale. Dans 66.7% des cas la téléconsultation à J1 post-opératoire a été réalisée entre le patient, l'IDEC du CLB et l'infirmière de ville au domicile du patient réalisant la suite de la prise en charge. Nous avons obtenu un taux de réponse au questionnaire de satisfaction de 91.7%. Le taux de satisfaction globale était noté sur 5. Une note  $\geq 4$  été obtenu dans 80.6% des cas. Les patients conseilleraient le parcours AMBU à un de leur proche dans 83.3% des cas.

**Discussion:** Notre série, une des plus grandes en France, présente des résultats concordants avec la littérature concernant la mastectomie totale en ambulatoire. (1,2) Cette étude innovante est centrée autour de la téléconsultation, qui s'est largement développée dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Son effectif limité ainsi que son caractère unicentrique et rétrospectif constituent ses principales limites.

Conclusion : Notre étude souligne la faisabilité d'une mastectomie totale en ambulatoire, avec une bonne satisfaction des patients. La téléconsultation à J1 post-opératoire facilite le lien entre le centre de prise en charge chirurgicale et la ville, favorisant la continuité des soins.

Bibliographie:

1. Lobelle S, Raylet M, Cohen M, et al (2017) Mastectomie en hospitalisation ambulatoire ou de 24 heures : faisabilité, satisfaction et préférences des patientes. *Gynécologie Obstétrique Fertil Sénologie*. 45(2):89-94.
2. Marla S, Stallard S (2009) Systematic review of day surgery for breast cancer. *Int J Surg*. 7(4):318-23.