



C13 : Mastectomies pour cancer du sein : suivi du taux de reconstruction mammaire immédiate et étude des complications

Titre

Français : Mastectomies pour cancer du sein : suivi du taux de reconstruction mammaire immédiate et étude des complications

Anglais : Mastectomies for breast cancer : follow-up of immediate breast reconstruction's rate and study of complications

Auteurs

S DELENNE (1), CA PHILIP (1), I GUIMONT (1), J BIENSTMAN (1), M CORTET (1)
(1) , , Hopital de la croix rousse, 69004, LYON, France

Responsable de la présentation

Nom : DELENNE

Prénom : Sybille

Adresse professionnelle : 103 grande rue de la croix rousse, Hopital de la Croix Rousse

Code postal : 69004

Ville : LYON

Pays : France

Newsletter : 1

Mots clés

Français : Cancer sein, mastectomies, reconstruction mammaire immédiate, complications

Anglais : breast cancer, mastectomies, immediate breast reconstruction, complications

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Introduction :

La prise en charge chirurgicale des cancers du sein par mastectomie et reconstruction mammaire immédiate (RMI) représente environ 70% des prises en charge radicales aux Etats-Unis et en Angleterre. En France, le taux de RMI est encore faible. Pour améliorer les pratiques nous avons pour objectif d'établir une proportion cible de RMI au sein de notre service.

Objectifs :

L'objectif de ce travail est d'estimer le taux de RMI et de ses complications au sein d'une cohorte de patientes ayant bénéficié d'une mastectomie. L'objectif secondaire est d'estimer la proportion de patientes qui pourraient bénéficier d'une RMI, en fonction des facteurs de risque chirurgicaux et des caractéristiques carcinologiques.

Méthodes :

Une étude observationnelle, rétrospective et monocentrique a été menée à l'hôpital de la Croix-Rousse (Lyon, France). Un total de 210 patientes ayant bénéficié d'une ou deux mastectomies pour cancer du sein entre 2016 et 2020 ont été incluses. Les complications précoces (<3 mois post-opératoire) ont été recueillies à l'aide de la classification de Clavien (grade II à V). Les facteurs de risques recueillis sont : âge supérieur à 70 ans, indice de masse corporelle supérieur à 25, tabagisme actif, diabète, hypertension artérielle, antécédent de radiothérapie thoracique, traitement immunosuppresseur, traitement anti-agrégant ou anti-coagulant. Les caractéristiques tumorales au diagnostic ont été recueillies. L'analyse des données est descriptive (population, taux de complications), et analytique univariée avec tests de Chi-2 (lien entre facteurs de risques et complications).

Résultats :

Les résultats préliminaires retrouvent un taux de RMI au sein de cette cohorte de 17,49% (185 mastectomies incluses au total), avec 153 mastectomies simples et 32 RMI. Les carcinomes in situ sont plus fréquents dans le groupe RMI (62% versus 11%, $p < 0.001$), ainsi que les cancers multifocaux et les récidives homolatérales (44% versus 18%, $p = 0.004$). Le taux de complications de grade II, IIIA et IIIB n'est pas différent de manière significative entre les 2 groupes. Parmi les 153 mastectomies, on retrouve 94 patientes présentant 0 ou 1 facteur de risque de complication post-opératoires : 61.44% seraient éligibles à la RMI, soit un taux cible global de 68.11%.

Conclusions :

La RMI dans cette cohorte concerne une population sélectionnée sans indication de radiothérapie adjuvante : cancers non infiltrants et/ou récidivants. Le taux de complications n'est pas statistiquement différent dans le groupe RMI par rapport aux mastectomies, permettant de soutenir l'argument en faveur d'une absence de retard à l'initiation du traitement adjuvant. De plus, le taux cible de mastectomies dans cette cohorte est

comparable à celui retrouvé dans la littérature.

1. DELENNE S, PHILIP CA, GUIMONT I, CORTET M et al.

2. 2021, thèse article en cours de soumission

3. Mastectomies pour cancer du sein : suivi du taux de reconstruction mammaire immédiate et étude des complications (université Lyon 1)