

Du 06 au 08
Novembre 2019
PALAIS DU PHARO,
MARSEILLE

Les cancers du sein de demain : le "big bang" ?

Prévention, Dépistage, Traitements
et Évolutions sociétales

41^{es} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE SÉNIOLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Séradour, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



C30 : La prise en charge des mastectomies en ambulatoire.

Titre

Français : La prise en charge des mastectomies en ambulatoire.

Anglais : The management of mastectomies in ambulatory

Auteurs

K BRAHMI (1), M BOUKRISSA (2), N AMÉZIANE (3), N BOUIADJRA (4)

(1) CCA , Faculté de Médecine d'Oran. CHU ORAN, 76, Bd Benzerdjeb, , 31000, oran, ALGÉRIE

(2) UMC, Faculté de Médecine d'Oran. ORAN, 76, Bd Benzerdjeb, , 31000, ORAN, ALGÉRIE

(3) ONCOLOGIE MÉDICALE, Faculté de Médecine d'Oran. ORAN, 76, Bd Benzerdjeb, , 31000, ORAN, ALGÉRIE

(4) CCA, Faculté de Médecine d'Oran. ORAN, 76, Bd Benzerdjeb, , 31000, ORAN, ALGÉRIE

Responsable de la présentation

Nom : BRAHMI

Prénom : KHADIDJA

Adresse professionnelle : centre hospitalier et universitaire d'oran,76, Bd Benzerdjeb,31000 oran

Code postal : 31000

Ville : ORAN

Pays : ALGÉRIE

Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer du sein, mastectomie, chirurgie ambulatoire.

Anglais : Breast cancer, mastectomy, ambulatory surgery.

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Contexte. La désescalade thérapeutique s'est faite grâce à l'avancée des innovations technologiques en chirurgie et en anesthésie, ce qui a conduit le patient vers une plus grande autonomisation (1). La durée d'hospitalisation est écourtée et le retour au domicile familial est rapide pour les patientes atteintes de cancer du sein et programmées pour une mastectomie en ambulatoire.

Objectif. L'appréciation de la mastectomie en ambulatoire.

Méthodes. C'est une étude rétrospective incluant 189 femmes motivées pour une chirurgie ambulatoire et opérées d'un cancer du sein entre février 2015 et avril 2019. Ces patientes se sont portées volontaires après être informées systématiquement. Elles doivent être accompagnées habiter à Oran. Un Patey a été réalisé dans tous les cas avec la prise en charge péri opératoire de la douleur. La sortie des patientes était prévue vers 19H. Un questionnaire a été conduit pour évaluer la prise en charge et la satisfaction. Les patientes étaient appelées le soir même et le lendemain.

Résultats. L'âge moyen était de 48ans [24-68], la taille tumorale moyenne de 2,6cm. Dans 48% les patientes ont reçu une chimiothérapie néoadjuvante. Le score ASA1 était le plus fréquent 42,7%. Le médecin d'astreinte du service était joignable à n'importe quelle heure de la nuit dans 98%. Dans 17,5% les patientes sont sorties après 24H. La distance par rapport au domicile n'excédait pas les 35km dans 86%. La douleur était présente mais facilement ignorée dans 60%, avec une EVA < 5 et un score à 3/10 au questionnaire DN4. Les patientes sont appelées le lendemain au téléphone. Elles sont revues à J3 puis à J8 par le chirurgien traitant. Douze patientes (6,4%) ont été ré hospitalisées pour 2 hématomes de la paroi et 10 lymphocèles. L'enquête de satisfaction atteignait les 95%.

Discussion. Les points sensibles sont l'information, la compréhension du geste opératoire et la confiance dans l'équipe soignante. Les recommandations soulignent la qualité d'une information compréhensible (2) et le bénéfice socio-économique est considérable (3). Une communication est nécessaire en chirurgie ambulatoire qui est de qualité égale voire meilleure que l'hospitalisation conventionnelle (4).

Conclusion. Les mastectomies en ambulatoire sont faisables et les patientes souhaitent entamer très tôt la vie quotidienne après information et surtout l'engagement du médecin traitant. Cette chirurgie de court séjour est psychologiquement assimilée à « un geste simple » ce qui diminue l'angoisse préopératoire chez les femmes.

Bibliographie.

1. A. Mourrégot, P. Rouanet. La chirurgie ambulatoire. Update Oncologie pp1-6, Avril 2016.

2. Recommandations pour la pratique clinique de Saint-Paul-de-Vence 2011. Cancers du sein et Soins de support. V13, 2011.

3. MourregotA, et al. Day-care for breast cancer: Ambulatory suregery. Avril 2014, 15: S3-10.).

