



P12 : Lymphomes Anaplasiques à Grandes Cellules Associés aux Implants Mammaires (LAGC-AIM) : l'expérience de l'Institut Paoli Calmettes.

Titre

Français : Lymphomes Anaplasiques à Grandes Cellules Associés aux Implants Mammaires (LAGC-AIM) : l'expérience de l'Institut Paoli Calmettes.
Anglais : ALCL-BIA: Institut Paoli Calmettes experience

Auteurs

Marie Bannier (1), Jean Marc Schiano (2), Luc Xerri (3), Emmanuelle Fougereau (4), Eric Lambaudie (1), Monique Cohen (1), Gilles Houvenaeghel (1)
(1) Chirurgie Oncologique , Institut Paoli Calmettes, 232 bd ste Marguerite, 13009, Marseille, France
(2) Département d'hématologie, Institut Paoli Calmettes, 232 bd ste Marguerite, 13009, Marseille, France
(3) Département d'anatomo-pathologie, Institut Paoli Calmettes, 232 bd ste Marguerite, 13009, Marseille, France
(4) Pharmacie, Institut Paoli Calmettes, 232 bd ste Marguerite, 13009, Marseille, France

Responsable de la présentation

Nom : Bannier
Prénom : Marie
Adresse professionnelle : 232 bd ste Marguerite
Code postal : 13009
Ville : Marseille
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : LAGC-AIMProthèse mammaire siliconeMatériorvigilance
Anglais : ALCA-BIASilicone Breast Implant

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Introduction :

Les LAGC-AIM représentent une entité pathologique récente (1er cas Français en 2011) (1) et de survenue rare (48 cas / 500 000 femmes porteuses de prothèses mammaires en France (2)).

Méthodes :

Toutes les patientes adressés dans notre centre, pour suspicion ou diagnostic de LAGC-AIM, a fait l'objet d'une consultation, par le même binome chirurgien-hématologue, d'une mammographie, d'une échographie, d'une IRM, d'un Pet-scanner, d'une BOM, et d'une relecture de lames histologiques au sein du réseau Lymphopath.

Chaque dossier a fait l'objet d'un signalement de matériovigilance à l'ANSM et a été discuté en RCP nationale, après signature d'un consentement par la patiente.

Résultats :

Entre le 9 novembre 2011 et le 13 juin 2019, 14 cas de LAGC-AIM ont fait l'objet d'une consultation et ont été déclarés dans notre centre, ce qui représente 26% des 48 déclarations nationales. Les LAGC-AIM provenaient de 13 centres différents dans la région.
Entre 2011 et 2016, le nombre de déclarations était d'un cas par an, alors qu'il y a eu 5, 2 et 3 cas déclarés en 2017, 2018 et au premier semestre 2019 respectivement.
Dans 6 cas (43%), il s'agissait de prothèses de reconstruction pour cancer du sein et dans 8 cas (57%) à visée esthétique.
Les marques concernées étaient : PIP dans 2 cas (14%), Polytech Silimed dans 4 cas (29%), et Allergan dans 8 cas (57%).
Le sérome était le point d'appel dans 10 cas (71%), mais avec seulement 2 diagnostics posés grâce à la cytologie pré-opératoire (14%). Dans 2 cas,

il s'agissait d'adénopathies axillaires, et dans 2 autres cas de découverte fortuite.

La localisation tumorale était retrouvée sur la capsule péri-prothétique dans 8 cas, sur l'épanchement liquidien 8 cas et sur des adénopathies axillaires dans 3 cas.

Les prothèses mammaires ont été conservées (ou remplacées) dans 4 cas (29%), et une patiente a demandé une ré-implantation 6 ans après le diagnostic.

Seules 2 patientes ont été traitées par une chimiothérapie de type CHOP. Les 12 autres patientes avaient des formes localisées, et sont surveillées. Il n'y a pas eu de décès pendant la période d'étude, en dehors du cas inaugural en 2011.

Conclusion :

Le nombre de cas de LAGC-AIM déclarés à l'Institut Paoli Calmettes représente un quart des cas déclarés au niveau national. Ceci pourrait s'expliquer par le réseau d'adressage (effet-centre), la présence au sein de la structure d'une antenne régionale du réseau de relecture des lames de lymphomes (Lymphopath) et le plan institutionnel de sensibilisation aux déclarations de matériovigilance, permettant un recueil exhaustif des signalements et par la synergie du duo chirurgien-hématologue déclarant.

1) Ivaldi C, Perchenet AS, Jallut Y, et al, Two cases of lymphoma in an implant capsule: A difficult diagnosis, an unknown pathology, Ann Chir Plast Esthet. 2013 Dec;58(6):688-93

2) Rapport_Analyse-Cas-LAGC_Juillet-2018.pdf