

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



P04 : L'apport des matrices dermiques en reconstruction mammaire : étude rétrospective sur 81 cas

Titre

Français : L'apport des matrices dermiques en reconstruction mammaire : étude rétrospective sur 81 cas
Anglais : The contribution of dermal matrices in breast reconstruction : A retrospective study on 81 cases

Auteurs

Laurine POUZET (1), Vivien CECCATO (2), Clément DABIRI (2), Caroline FRANCOIS (1)
(1) Chirurgie plastique, CHU Reims, 45 rue Cognacq Jay, 51100, Reims, France
(2) Chirurgie oncologique, Institut Jean Godinot, 1 rue du Général Koenig, 51100, Reims, France

Responsable de la présentation

Nom : CECCATO
Prénom : Vivien
Adresse professionnelle : 1 rue du Général Koenig
Code postal : 51100
Ville : Reims
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : Prothèse mammaire Reconstruction mammaire Matrice dermique
Anglais : Breast prosthesis Breast reconstruction Dermal matrix

Spécialité

Principale : Gynécologie
Secondaire : Chirurgie

Texte

L'apparition des matrices dermiques a permis l'augmentation du taux de reconstruction mammaire (RM) par prothèse en un seul temps avec de bons résultats (1). Entre 2010 et 2015, les plaques de Strattice™ (matrice dermique acellulaire d'origine porcine) ont été utilisées dans notre centre de cancérologie. Après 2015, nous avons privilégié les reconstructions autologues pour des raisons financières, mais aussi devant le sentiment d'un taux d'échec trop élevé. Nous avons réalisé cette étude afin d'évaluer le taux d'échecs de reconstruction lors de l'utilisation de ces matrices et les facteurs de risques de ces échecs. Notre objectif était de préciser les indications d'utilisation de ce matériel en reconstructions mammaires immédiate (RMI) et différée (RMD).

Nous avons conduit une étude rétrospective monocentrique entre le 02/09/2010 et le 26/06/2015 au sein de notre centre de cancérologie. Le recueil de données a été réalisé sur dossiers informatisés. 81 patientes ont été incluses pour un total de 82 reconstructions mammaires, immédiates ou différées. Les facteurs de risques étudiés étaient l'âge, le tabagisme actif, l'IMC, l'HTA, le diabète et la radiothérapie. Le critère de jugement principal était le taux de dépose de prothèse mammaire sur infection en RMI et RMD. Le critère de jugement secondaire était l'impact du tabagisme actif sur le critère de jugement principal. Nous avons utilisé le test exact de Fisher.

L'âge moyen était de 57.6 ans, 25% des patientes présentaient un tabagisme actif au moment du geste, 17 % des patientes avaient un IMC supérieur à 30kg/m², 17 % étaient hypertendues, 2.5 % étaient diabétiques. 41,5% des patientes de l'étude ont bénéficié d'une RMI et 58.5 % d'une RMD. 8.1 % des patientes en RMI et 91.9 % des patientes en RMD ont reçu une radiothérapie. Le taux de dépose toute RM était de 21.5 %. Il était de 47.6% chez les patientes tabagiques, et de 14.7% chez les patientes non tabagiques, $p = 0.0052 (< 0.05)$. Chez les patientes ayant bénéficié d'une RMI, le taux de dépose était de 50 % chez les patientes tabagiques et de 4.16 % chez les patientes non tabagiques ; $p = 0.0314 (< 0.05)$. En RMD, il était respectivement de 45.4% et de 16.2% ; $p = 0.09531 (> 0.05)$.

Cette étude a montré que le tabagisme était un facteur de risque majeur de dépose de prothèse. Elle n'a pas permis de retrouver d'autres facteurs de risque significatifs de dépose. Elle nous permet de proposer une indication optimale de reconstructions mammaires par prothèse et plaque de Strattice™ dans les RMI chez les patientes non tabagiques. Ce type de reconstruction semble contre indiquée en cas de tabagisme, du fait du risque d'échec trop élevé (2 ; 3). En cas d'antécédent d'irradiation, une reconstruction par lambeau semble plus appropriée, bien que ce facteur ne soit pas statistiquement significatif, du fait d'un échantillon trop faible.

1. Salzberg CA et al. Immediate breast reconstruction using porcine acellular dermal matrix (Strattice™): Long-term outcomes and complications. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. mars 2013
2. Dikmans REG et al. Single-stage breast reconstruction using Strattice™: A retrospective study. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. févr 2016
3. Loo YL et al. The Use of Porcine Acellular Dermal Matrix in Single-stage, Implant-based Immediate Breast Reconstruction: A 2-center Retrospective Outcome Study. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*. août 2018