

P05 : Evaluation de la sécurité carcinologique du lipofilling dans le cadre des mastectomies avec reconstruction mammaire immédiate pour cancer du sein

Titre

Français : Evaluation de la sécurité carcinologique du lipofilling dans le cadre des mastectomies avec reconstruction mammaire immédiate pour cancer du sein

Anglais : Evaluation of the oncologic safety of autologous fat transfer after a total mastectomy and immediate reconstruction for breast cancer

Auteurs

G SELMES (1), D OMALEK (1), L CHALTIEL (2), E JOUVE (3)

(1) Département de chirurgie oncologique, Institut Claudius Regaud - IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

(2) Unité de biostatistique, Institut Claudius Regaud - IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

(3) Département, Institut Claudius Regaud - IUCT-Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

Responsable de la présentation

Nom : Selmes

Prénom : Gabrielle

Adresse professionnelle : 1 avenue Irène Joliot-Curie

Code postal : 31100

Ville : Toulouse

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : cancer du sein, reconstruction mammaire, transfert de tissu adipeux

Anglais : breast cancer, immediate breast reconstruction, autologous fat transfer

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

Introduction : Le liporemodelage ou transfert de tissu adipeux (TTA) est largement utilisé en complément des différentes techniques de reconstruction mammaire mais sa sécurité carcinologique est controversée. La Haute Autorité de Santé a émis en 2015 des recommandations pour son utilisation. L'objectif de cette étude est d'évaluer la survie sans récurrence du TTA sur une population homogène de patientes ayant bénéficié de mastectomies avec reconstruction mammaire immédiate (RMI) pour cancer du sein (1).

Méthodes : Il s'agit d'une étude de cohorte unicentrique rétrospective évaluant une série de mastectomies totales pour cancer du sein avec RMI entre 2007 à 2015 à l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole. Un groupe de patientes ayant bénéficié d'un lipofilling dans les 24 mois suivant leur chirurgie carcinologique a été comparé à un groupe contrôle.

Résultats : Il a été inclus 550 patientes dont 136 (24,7%) ont eu un TTA. Au total, 465 patientes (86,5%) ont bénéficié d'une reconstruction par implant mammaire. Le délai médian de réalisation du TTA était de 13,8 mois (min : 3,3; max : 23,8). Les 2 groupes (avec ou sans TTA) sont comparables pour les caractéristiques histo-pronostiques avec respectivement : le stade : Tis 26,5% vs 34,3%; T1 60,3 vs 50,4%; T2 11,8 vs 13,1% (p = 0,203); l'atteinte ganglionnaire 18,4 vs 18,9 % (p=0,841); le type luminal (RH+/her2-) 77,3% vs 74,3% (p = 0,561). Ils sont aussi comparables pour les traitements reçus : chimiothérapie adjuvante 27,2% vs 30,7% (p = 0,443), la radiothérapie 30,9% vs 31,9% (p=0,828), l'hormonothérapie 60,7 vs 54,1% (p=0,178).

Le suivi médian est de 55,2 mois (95%IC [52,9 ; 57,7]). Il n'y a pas de différence significative pour la survie globale à 5 ans entre les 2 groupes : 92,32 % pour le groupe sans TTA et 90,91 % pour le groupe TTA (p = 0,957). En analyse en sous-groupes, seule la population présentant une atteinte ganglionnaire et ayant reçu un liporemodelage dans les 24 mois présente une survie à 5 ans diminuée à 69,15% contre 92,46% pour les patientes avec atteinte ganglionnaire n'ayant pas reçu de lipofilling (p=0,035).

Conclusion : Le TTA ne modifie pas la survie sans récurrence en cas de mastectomie avec RMI pour cancer du sein y compris dans les situations

énoncées comme principe de précaution par l'HAS : carcinome in situ de haut grade, femme jeune. Des études complémentaires doivent être réalisées en cas d'envahissement ganglionnaire.

Bibliographie:

(1) HAS janvier 2015. Rapport d'évaluation technologique : Evaluation de la sécurité et des conditions de réalisation de l'autogreffe de tissu adipeux dans la chirurgie reconstructrice, réparatrice et esthétique du sein.