

C20 : Reconstruction Mammaire Immédiate par Prothèse Rétropectorale Versus Prépectorale: une étude monocentrique rétrospective

Titre

Français : Reconstruction Mammaire Immédiate par Prothèse Rétropectorale Versus Prépectorale: une étude monocentrique rétrospective
Anglais : Prepectoral Versus Subpectoral Direct-to-Implant Breast Reconstruction: a monocentric retrospective study

Auteurs

Iris Bonomo (1), Christine Tunon de Lara (1), Mathilde Mairé (1), Audrey Michot (1), Diane Adam (1), Sophie Auriol-Leizagoyen (1), Marion Fournier (1), Hélène Charitansky (1), Julie Babin-Commeny (1)
(1) Chirurgie , Institut Bergonié , 229 cours de l'Argonne , 33076, Bordeaux, France

Responsable de la présentation

Nom : Bonomo
Prénom : Iris
Adresse professionnelle : 229 cours de l'Argonne
Code postal : 33076
Ville : Bordeaux
Pays : France
Newsletter : 0
Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : prothèses mammaires, reconstruction mammaire immédiate, mastectomie
Anglais : breast implant-based, direct-to-implant breast reconstruction, mastectomy

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Rationnel :

La reconstruction mammaire par prothèse prépectorale a été décrite pour la première fois dans les années 1960. Dû au taux de complications important, elle a été abandonnée au profit de la reconstruction par prothèse rétropectorale. Néanmoins, les inconvénients de cette technique tels que la morbidité associée à la dissection du grand pectoral, l'animation de prothèse ou encore le manque de projection, ont suscité un retour en arrière auprès des chirurgiens. L'arrivée de nouvelles matrices, l'amélioration des technologies prothétiques et des techniques chirurgicales telles que le lipomodélage, ont amené à reconsidérer les avantages de la reconstruction mammaire par prothèses prépectorales.

Méthode :

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique comparant les patientes ayant été opéré d'une mastectomie avec reconstruction mammaire immédiate (RMI) par prothèse rétropectorale versus prépectorale du 01/01/2020 au 31/12/2022. Les patientes ayant plus de 18 ans et ayant été pris en charge de façon prophylactique, thérapeutique, post néoadjuvante ou en rechute locale ont été incluses dans l'étude. L'objectif principal est de comparer le taux de complications de grade IIIb selon la classification de Clavien-Dindo à 3 mois. Les objectifs secondaires sont de comparer les complications de grade IIIb à 1an, les complications de grade Ia à IIIa à 3 mois et d'évaluer le nombre global d'interventions à 1 an pour le parcours de reconstruction.

Résultats :

Au total, 543 patientes avaient bénéficié d'une mastectomie totale avec RMI dont 323 par prothèse rétropectorale et 220 par prothèse prépectorale. Le taux de complications de grade IIIb à moins de 3 mois est significativement plus important dans le groupe prépectoral par rapport au groupe rétropectoral (20,9% Vs 7,4%, $p < 0,001$). Le taux de dépose à moins de 3 mois est plus élevé dans le groupe prépectoral mais reste sous le seuil de la significativité (10,5% Vs 6,2%, $p=0,1$). En ce qui concerne les complications de grade IIIb à 1 an et les complications de grade Ia à IIIa, il n'existe pas de différence significative entre les 2 groupes ($p=0,3$, $p=0,6$). Le taux de réintervention à 1 an afin de compléter le parcours de reconstruction est significativement plus important dans le groupe RMI par prothèse rétropectorale (52,1 Vs 34,9%, $p=0,005$).

Conclusion :

Le taux de mastectomie avec RMI par prothèse rétropectorale apparait, dans notre étude, moins pourvoyeur de complications dans les 3 premiers mois. Cependant, c'est au prix d'un nombre plus important d'interventions chirurgicales à 1 an. La technique de reconstruction par prothèse prépectorale, moins invasive et plus physiologique, nécessite un respect des contre-indications et doit faire l'objet d'une discussion partagée avec la patiente.