

C17 : Sécurité et impact de la chirurgie mammaire conservatrice sous anesthésie locale.

Titre

Français : Sécurité et impact de la chirurgie mammaire conservatrice sous anesthésie locale.

Anglais : Safety and impact of breast-conserving surgery under local anesthesia.

Auteurs

J Seror (1), Ml Cittanova (2), C Gout-Durachet (2), D Hequet (1)

(1) chirurgie, Institut Bourdonnais, 78 avenue de la Bourdonnais, 75007, Paris, France

(2) anesthésie, Clinique St Jean de Dieu, 2 rue Rousselet, 75007, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Hequet

Prénom : Delphine

Adresse professionnelle : 78 avenue de la Bourdonnais

Code postal : 75007

Ville : Paris

Pays : France

Newsletter : 1

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Chirurgie mammaire, anesthésie locale

Anglais : Breast surgery, local anaesthesia

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Contexte :

Lors des journées 2022 de la SFSPM, nous avons présenté une série de 95 chirurgies conservatrices du sein [1] sous anesthésie locale et sédation (ALS). Nous avons montré une diminution de la durée en salle d'intervention, en salle de réveil et en ambulatoire en cas d'ALS comparé à l'anesthésie générale (AG). Dans la littérature, seule une étude italienne ayant porté sur un faible nombre de cas a été publiée [2]. Nous présentons ici une série plus large et plus détaillée, notamment sur le taux de reprise chirurgicale.

Objectifs :

Évaluer la sécurité en terme de reprise chirurgicale et l'impact des chirurgies mammaires conservatrices sous ALS.

Méthodes :

Comparaison des durées de prise en charge chirurgicale et de taux de reprise chirurgicale (pour berges envahies et/ou hématome et/ou abcès) entre une période témoin (janvier - mars 2022) où les patientes étaient opérées sous AG et une période test (mars 2022 - décembre 2022) où les patientes étaient opérées sous ALS. Les chirurgies étaient réalisées par deux binômes chirurgien-anesthésiste. L'anesthésie locale était injectée dans le sein et éventuellement dans le creux axillaire en cas d'indication de geste ganglionnaire et était composée de 20 ml de Naropéine 7,5%, 40 ml de xylocaïne adrénaline 1% et 20 ml de serum injectable. Le protocole de sédation a été présenté précédemment [1] et consistait en de faibles doses de midazolam, dexmédétomidine et kétamine en bolus à l'entrée en salle d'opération, relayée par l'administration de Rémifentanil en administration intraveineuse.

Résultats :

En 2022, 443 chirurgies mammaires ont été réalisées. Après exclusion des mastectomies totales, des chirurgies bilatérales ou en hospitalisation conventionnelle, 359 patientes ont été incluses, dont 128 AG et 231 ALS. Les patientes étaient plus âgées dans le groupe ALS (59 vs 53, $p=0,048$) et avaient moins de geste axillaire associé (46% vs 57%, $p=0,039$). Toutes les durées étaient plus courtes dans le groupe ALS : d'intervention (26 min vs 28 min, $p=0,049$), en salle d'intervention (45 min vs 50 min, $p=0,004$), au réveil (12 min vs 52 min, $p<0,005$) et de présence dans l'établissement (6h03 vs 6h46, $p<0,0023$). Il n'y avait pas de différence de taux de reprise chirurgicale entre les 2 groupes (27% ALS vs 22% AG, $p=0,47$). Il est à souligner une part importante de carcinome canalaire in situ dans l'étude, sans différence entre les 2 groupes (32% ALS et 30%

AL). Il n'y avait pas de différence de répartition lobulaire/canalaire pour les infiltrants entre les 2 groupes.

Discussion :

Nous avons présentons la faisabilité de la chirurgie conservatrice sous ALS il y a 1 an. Nous présentons ici les résultats d'une plus large cohorte. Nous avons confirmé l'impact sur les durées liées à la chirurgie, toutes plus courtes en cas d'ALS. Nous présentons également des données de sécurité, en termes de reprise chirurgicale. Ces résultats rassurants confortent les possibilités de déploiement de cette technique. La satisfaction des patientes sera prochainement enregistrées au sein d'une étude prospective multicentrique.

Conclusion :

Cette large série de chirurgies mammaires sous AL a confirmé la sécurité de cette technique.

Bibliographie

- 1- Seror J, Hequet D et al. C10 Faisabilité et impact de la chirurgie mammaire conservatrice sous anesthésie locale. La Lettre du Cancérologue, jan 2023.
- 2- Vanni G, et al. Awake breast cancer surgery: strategy in the beginning of COVID-19 emergency. Breast Cancer. 2021