

C12 : Hypnose et chirurgie mammaire

Titre

Français : Hypnose et chirurgie mammaire

Anglais : Hypnosis and breast surgery

Auteurs

Y CASTORI (1), C FAURE (1), V MESDAG (1), L ROSSI (1), S KLINGLER (1), D DAMMACO (1), M OSDOIT (1), C EBRING (1), N CHOPIN (1), C BRUCHON (2), E RODRIGUEZ (2), F MERCIER (2), V PERES BACHELOT (2), M HEINEMANN (1)

(1) Chirurgie oncologique, Centre Lon Bérard, Secrétariat de chirurgie Hall2-28 Prom. Léa et Napoléon Bullukian, 69008, LYON, FRANCE

(2) Réanimation-Anesthésie, Centre Lon Bérard, Secrétariat d'anesthésie-28 Prom. Léa et Napoléon Bullukian, 69008, LYON, FRANCE

Responsable de la présentation

Nom : CASTORI

Prénom : YANN

Adresse professionnelle : CENTRE LEON BERARD-Secrétariat de chirurgie Hall2-28 Prom. Léa et Napoléon Bullukian

Code postal : 69008

Ville : LYON

Pays : FRANCE

Newsletter : 0

Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : cancer du sein, hypnose, chirurgie mammaire, douleur

Anglais : breast cancer, hypnosis, breast surgery, pain

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

La chirurgie mammaire s'associe volontiers une reprise rapide des activités de la vie quotidienne et à une prise en charge en ambulatoire. Pour favoriser une récupération rapide post-opératoire la prise en charge de la douleur post-opératoire fait partie intégrante du parcours. Si habituellement la chirurgie mammaire se pratique sous anesthésie générale (AG), elle peut être réalisée sous hypno-tumescente. L'impact de la prise en charge chirurgicale sous hypno-tumescente semble favoriser une diminution de la douleur post-opératoire favorisant une reprise aisée des activités de la vie quotidienne.

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer l'impact du type d'anesthésie hypno-tumescence versus AG, en termes de douleur post-opératoire immédiate dans le cadre d'une chirurgie mammaire. En objectifs secondaires, la quantité de rémifentanyl utilisée au cours de la chirurgie est analysée, ainsi que le taux de complications post-opératoire, et les résultats anatomopathologiques de la pièce opératoire.

Les patients inclus dans l'étude ont un âge supérieur ou égal à 18 ans, pris en charge par mastectomie partielle ou totale associée ou non à un geste ganglionnaire axillaire au Centre Léon Bérard entre janvier 2020 et décembre 2022. Il s'agit d'une étude rétrospective, de type cas-témoins.

Les cas sont représentés par les patients ayant eu une chirurgie sous hypno-tumescente et les témoins, ceux sous AG.

Les cas et témoins sont appareillés sur le type de chirurgie (mastectomie partielle, mastectomie totale, geste ganglionnaire ou non associé) et l'âge du patient lors de la chirurgie.

Au total 181 patients sont inclus dans l'étude. La chirurgie mammaire est réalisée pour un cancer du sein dans la majorité des cas, également pour des lésions dites frontalières, bénignes ou tumeur phyllode. On note que 5% des patients du groupe hypno-tumescente ont été convertis en anesthésie générale au cours de l'intervention chirurgicale. La douleur post-opératoire était significativement moins importante dans le groupe hypno-tumescente par rapport au groupe témoin (AG). La consommation de rémifentanyl en peropératoire était également moindre au cours de la chirurgie sous hypno-tumescente par rapport au groupe AG. En termes de consultations en médecine de la douleur à plus de 3 mois de la chirurgie, il n'y avait pas de différence significative entre nos deux groupes. Le taux de complications post-opératoires n'étaient significativement pas différent entre les deux groupes. Cependant, le groupe hypno-tumescente s'associaient à un plus grand nombre de reprise chirurgicale pour complications post-opératoires par rapport au groupe sous AG. Au niveau anatomopathologique, les pièces opératoires du groupe hypno-tumescente avaient plus souvent des marges saines par rapport au groupe AG.

En accord avec la littérature, le taux de douleur est moindre sous hypno-tumescente en per et post opératoire immédiat dans notre étude. Dans notre étude, la chirurgie sous hypno-tumescente était significativement associée à une obtention de marges saines sur la pièce opératoire avec un

moins de taux de reprise chirurgicale secondaire et morbidité, sans allongement du parcours de soins.

La chirurgie mammaire sous hypno-tumescence est une approche qui devrait être proposée aux patients. Son impact en termes de douleur s'associe probablement à une amélioration de la qualité de vie. Son impact éventuel en termes de survie dans le cancer du sein devrait être analysé à plus long terme.