



## **C14 : Reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal partiel : évaluation rétrospective du confort scapulo-huméral et du résultat esthétique.**

### **Titre**

**Français :** Reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal partiel : évaluation rétrospective du confort scapulo-huméral et du résultat esthétique.  
**Anglais :** Breast reconstruction with muscle-sparing latissimus dorsi : retrospective study of shoulder functionality and aesthetic result.

### **Auteurs**

A Reynard (1), J De Freitas (1), P Raro (1), A Contant (1)  
(1) chirurgie oncologique, ICO, 15, rue André Bocquel, 45055 cedex 02, Angers, France

### **Responsable de la présentation**

**Nom :** Reynard  
**Prénom :** Augustin  
**Adresse professionnelle :** 15, rue André Bocquel  
**Code postal :** 45055 cedex 02  
**Ville :** Angers  
**Pays :** France  
**Newsletter :** 0  
**Inscription PJS :** 0

### **Mots clés**

**Français :** reconstruction mammaire, cancer du sein, mastectomie, LGDP  
**Anglais :** breast reconstruction, breast cancer, mastectomy, MSLD

### **Spécialité**

**Principale :** Chirurgie

### **Texte**

#### Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes en France. Malgré un diagnostic souvent précoce, notamment grâce au dépistage, le taux de mastectomie reste élevé. L'accès à une méthode de reconstruction mammaire, fiable, apparaît comme un élément indispensable du traitement des patientes. La reconstruction mammaire avec lambeau de grand dorsal a longtemps été la technique autologue de référence mais présente une morbidité non négligeable notamment sur l'usage du membre supérieur (1). Le lambeau de grand dorsal partiel (LGDP) présente comme avantage d'être moins délétère sur le plan fonctionnel puisqu'une grande partie du muscle est préservée (2)(3).

#### Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude observationnelle rétrospective monocentrique incluant nos reconstructions par LGDP. L'objectif principal de notre étude est l'évaluation fonctionnelle de l'épaule et du membre supérieur, à l'aide d'un questionnaire standardisé. Les objectifs secondaires sont la satisfaction esthétique évaluée par la patiente et un panel de professionnel, la survenue de complications post opératoires, la durée du séjour, la durée du drainage, le nombre de ponctions pour sérome, le nombre total d'interventions nécessaires pour une fin de reconstruction.

#### Résultats et discussion

Nous avons inclus 90 patientes (74.4 % de reconstructions mammaires immédiates et 25.6 % de reconstructions mammaires différées). Les patientes n'étaient pas ou peu limitées dans l'usage de leur membre supérieur selon le questionnaire DASH. 20 % des patientes ont attribué la note de 5 soit excellent, pour caractériser leur satisfaction globale, et 57.1% ont attribué 4, soit très bon. Le résultat esthétique était évalué entre 3.6 et 4.1/5 par notre panel de professionnels. Notre taux de complications global était de 19.1 % avec un taux de reprise chirurgicale de 4.5%. Nos résultats sont assez comparables avec la littérature. La force de notre étude est le nombre de patientes incluses et l'évaluation fonctionnelle de membre supérieur par une échelle validée. Les limites de notre étude sont son caractère rétrospectif et monocentrique.

#### Conclusion

Au total, notre étude montre que la reconstruction par LGDP est une technique fiable, apportant satisfaction aux patientes avec une morbidité limitée. Pour conforter ces résultats nous menons actuellement une étude prospective qui inclue également les reconstructions par prothèse.

- (1) M. Ismaïl, F. Boucher, J. Chauvel-Picard, et al. (2014) Séquelles du prélèvement du lambeau de grand dorsal et ses dérivés — Revue de la littérature. *Ann Chir Plast Esthet.* Oct;59(5) : 348-54
- (2) A Mojallal, M Saint-Cyr, C Wong, et al. (2010) Muscle-sparing latissimus dorsi flap. Vascular anatomy and indications in breast reconstruction. *Ann Chir Past Esthet.* 55(2) : 87-96
- (3) Hyungsuk Kim, Elrica Sapphira Wiraatmadja, So-Young Lim, et al. (2013) Comparison of morbidity of donor site following pedicled muscle-sparing latissimus dorsi flap versus extended latissimus dorsi flap breast reconstruction. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 66(5) : 640-6