

## P4 : L'apport des lambeaux perforants pédiculés en reconstruction mammaire après traitement conservateur

### Titre

**Français :** L'apport des lambeaux perforants pédiculés en reconstruction mammaire après traitement conservateur

**Anglais :** Partial breast reconstruction after breast conservative surgery using pedicled perforator flaps

### Auteurs

Léo OUHAYOUN (1), Jean-François HONART (1), Nicolas LEYMARIE (1), Anna ILENKO (1), Angelica CONVERSANO (1), Sara LEUZZI (1), Aurélie ROULOT (1), Yasmine BENNIS (1)

(1) Chirurgie plastique, Institut Gustave Roussy, 114 Rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

### Responsable de la présentation

**Nom :** Ouhayoun

**Prénom :** Léo

**Adresse professionnelle :** 114 Rue Edouard Vaillant

**Code postal :** 94800

**Ville :** Villejuif

**Pays :** France

**Téléphone :** 0666439721

**Adresse email :** leo.ouhayoun@gmail.com

**Newsletter :**

### Mots clés

**Français :** lambeau perforant pédiculé traitement conservateur oncoplastie LICAP

**Anglais :** pedicled perforator flap breast conservative surgery LICAP autologous

### Spécialité

**Principale :** Chirurgie

### Texte

#### CONTEXTE :

Dans la prise en charge chirurgicale du cancer du sein, le traitement conservateur est le choix de première intention et le plus fréquent. Les nouvelles thérapies médicales, ainsi que l'élargissement des techniques chirurgicales, permettent de le proposer à la grande majorité des patientes. Les techniques d'oncoplastie s'adaptent désormais à la morphologie, au galbe et au volume mammaire. Dans les cas de volume mammaire modéré, ou de seins non ptosants, les possibilités chirurgicales sont limitées. Les techniques de remplacement tissulaire peuvent alors être utilisées, par l'intermédiaire de lambeaux locaux.

#### OBJECTIFS :

Les lambeaux perforants pédiculés sont encore d'usage peu répandu en reconstruction mammaire. Nous rapportons ici notre expérience dans ce domaine.

#### METHODES:

Ces lambeaux sont basés sur les perforantes thoraciques antérieures et latérales provenant des artères intercostales, mammaire externe ou plus rarement thoracodorsale. Nous rapportons notre expérience de ces lambeaux en reconstruction mammaire après mastectomie partielle.

#### RESULTATS :

Depuis novembre 2018, 23 cas de reconstruction mammaire partielle par lambeau perforant pédiculé ont été réalisés dans notre centre, dont 22 en reconstruction immédiate. Les pertes de substances concernaient principalement les quadrants inférieurs et externes. Il s'agissait de 6 AICAP (anterior intercostal artery perforator flap), 15 LICAP (lateral intercostal), 1 LTAP (lateral thoracic artery) et 1 TDAP (thoracodorsal artery). Les durées opératoires n'étaient pas allongées de façon significative, de même que les durées d'hospitalisation. Aucune différence quant au début des traitements adjuvants n'a été remarquée par rapport aux autres techniques. Les suites opératoires ont été marquées par 2 reprises chirurgicales pour marges insuffisantes, ayant nécessité pour une patiente une mastectomie secondaire. Aucune nécrose partielle ou totale de lambeau n'a été observée. Les zones donneuses n'ont présenté aucun défaut de cicatrisation, ni séquelle à long terme.

#### DISCUSSION :

Décrit dans leur version perforante dans les années 80 (1), l'utilisation des lambeaux perforants intercostaux pédiculés en reconstruction mammaire reste plus récente (2,3). Leur recours chez les patientes présentant des seins non ptosants ou bien de volume modéré peut permettre

d'éviter le recours à la mastectomie totale. Le choix du lambeau varie en fonction de la localisation du defect et des perforantes. Le TDAP n'est pas choisi en première intention afin de préserver le pédicule du grand dorsal pour une éventuelle utilisation ultérieure.

#### CONCLUSION :

Les lambeaux perforants pédiculés sont une option intéressante pour la reconstruction mammaire immédiate après tumorectomie des quadrants inférieurs ou externes. Il s'agit d'une technique simple, rapide, fiable et reproductible permettant de conserver le galbe mammaire et de prévenir les séquelles tout en garantissant une prise en charge carcinologique optimale.

#### Bibliographie

(1)Badran HA, El-Helaly MS, Safe I. The lateral intercostal neurovascular free flap. *Plast Reconstr Surg* 1984;73:17-26.

(2)Hamdi M, Van Landuyt K, de Frene B, et al. The versatility of the inter-costal artery perforator (ICAP) flaps. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2006;59(6):644e52.

(3)McCulley SJ, Schaverien MV, Tan VK, Macmillan RD. Lateral thoracic artery perforator (LTAP) flap in partial breast reconstruction. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2015;68(5):686-91