

C10 : Le futur du repérage des lésions du sein : peut-on se passer du fil métallique ? Expérience avec LOCalizer.

Titre

Français : Le futur du repérage des lésions du sein : peut-on se passer du fil métallique ? Expérience avec LOCalizer.

Anglais : The future of breast lesion localisation: can we go beyond the wire? Experience with LOCalizer.

Auteurs

Angelica Conversano (1), Corinne Balleyguier (2), Aurélie Roulot (1), Carine Lebailly-Cambra (1), Rosario Dardiotis (2), Julia Arfi-Rouche (2), Axelle Benchimol-Zouari (2), Françoise Rimareix (1), Nicolas Leymarie (1), Audrey TSILANIZARA (3)

(1) Département de Chirurgie, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(2) Département de Radiologie, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

(3) , Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

Responsable de la présentation

Nom : Conversano

Prénom : Angelica

Adresse professionnelle : 114 rue Edouard Vaillant

Code postal : 94800

Ville : Villejuif

Pays : France

Téléphone : +33783138806

Adresse email : angelica.conversano@gustaveroussy.fr

Newsletter :

Mots clés

Français : cancer du sein; repérage; lésion non palpable; clip; radiofréquence

Anglais : breast; intraoperative localization; nonpalpable lesion; radiofrequency

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Imagerie (radiologie, médecine nucléaire...)

Texte

Contexte :

Le fil métallique est la technique la plus utilisée pour le repérage des lésions mammaires non palpables. Différentes alternatives moins invasives ont été développées pour surmonter ses limites, notamment les contraintes organisationnelles et la gêne pour la patiente à cause d'un fil ressortissant de la peau. Dans notre centre, un système sans fil (MAGseed) est largement utilisé depuis 2 ans. En 2019 une autre technique, LOCalizer, a obtenu le marquage CE (1).

Objectif :

Dans cette étude prospective, nous avons évalué le repérage mammaire par clip à radiofréquence (RadioFrequencyIdentification,RFID) à l'aide d'un lecteur portable (LOCalizer) en termes de faisabilité et qualité de l'excision.

Méthodes/Résultats :

De mars à juin 2020, 6 patientes nécessitant une localisation préopératoire d'une lésion mammaire non palpable (4carcinomes infiltrants, 2in situ) ont reçu un repérage par RFID, 4 sous guidage échographique et 2 stéréotaxique. Le clip de 11 mm, contenant un micro chip avec un numéro d'identification unique, a été posé par 4 radiologues différents de j-12 à j0. Dans tous les cas, le lecteur portable a identifié avec succès le clip au niveau de la peau avant l'incision. Au bloc opératoire 5 chirurgiens, expérimentés à l'utilisation des clips magnétiques, ont effectué l'exérèse de la lésion grâce au lecteur qui affiche sur l'écran lumineux la distance du clip en millimètres et son numéro d'identification. Il est aussi équipé d'une petite sonde stérile à usage unique(diamètre 8 mm).Les taux d'identification et d'exérèse complète étaient de 100%,aucune complication ni réintervention n'a pas été observée. Tous les radiologues ont évalué la méthode meilleure que le fil et identique au Magseed, évoquant la nécessité de maîtriser l'introducteur, légèrement différent des autres techniques; les chirurgiens ont considéré LOCalizer meilleur que le fil pour tous les aspects et meilleur que le clip magnétique pour l'ergonomie de la sonde, son faible diamètre et la localisation en cm.

Discussion :

Equivalent aux autres systèmes de clip, LOCalizer rend indépendants les plannings opératoires et des radiologues car il peut être placé à tout moment avant la chirurgie. Il détecte jusqu'à une profondeur de 6 cm et est conçu pour fonctionner sans interférence avec les autres équipements

de la salle opératoire. Le petit diamètre de la sonde permet l'introduction dans petites incisions et le micro chip de pouvoir identifier le/s clip/s, donc une ou plusieurs lésions. La durée de l'intervention et le volume des pièces tumorales ne varie pas par rapport à la technique standard, comme confirmé dans les premières études (2-3). Les radiologues et les chirurgiens ont évalué la technique meilleure que le fil. Le coût est comparable aux autres dispositifs par clip présents sur le marché. Conclusion: Notre première étude démontre que la localisation sans fil utilisant la RFID est une alternative efficace, sûre, avec un faible taux de réintervention et une satisfaction globale de radiologues et chirurgiens.

Bibliographie

1. Hayes (2017). Update on Preoperative Breast Localization. *Radiol Clin North Am*, May; 55(3): 591-603
2. McGugin et al (2019). Radiofrequency identification tag localization is comparable to wire localization for non-palpable breast lesions. *Breast Cancer Res Treat*. Oct; 177(3): 735-739
3. Wazir U et al (2020). Wireless Breast Localization Using Radio-frequency Identification Tags: The First Reported European Experience in Breast Cancer. *In Vivo*. Jan; 34(1): 233-238