

**004 : Evaluation des complications post-opératoires et des délais d'initiation traitements adjuvants après reconstruction mammaire immédiate par prothèse pré-pectorale sans utilisation de matrice dermique**

## Titre

- Français :** Evaluation des complications post-opératoires et des délais d'initiation traitements adjuvants après reconstruction mammaire immédiate par prothèse pré-pectorale sans utilisation de matrice dermique
- Anglais :** Evaluation of complications and adjuvant treatments following immediate prepectoral direct-to-implant breast reconstruction without acellular dermal matrix

## Auteurs

L VINCENT (1), C JANKOWSKI (1), S GROSSE (1), L PETITOT (1), P BURNIER (1), C COUTANT (1)  
(1) Chirurgie Oncologique, Centre Georges François LECLERC, 1 rue du Professeur Marion, 21000, DIJON, FRANCE

## Responsable de la présentation

**Nom :** VINCENT  
**Prénom :** LAURA  
**Adresse professionnelle :** lvincent@cgfl.fr  
**Code postal :** 21000  
**Ville :** DIJON  
**Pays :** FRANCE  
**Newsletter :** 1

## Mots clés

**Français :** Reconstruction mammaire immédiate, prothèses pré-pectorale  
**Anglais :** Immediate breast reconstruction, prepectoral implant

## Spécialité

**Principale :** Chirurgie  
**Secondaire :** Oncologie - Fertilité

## Texte

**Contexte :** Le cancer du sein représente 58 459 nouveaux cas par an en France (1). Parmi les patientes ayant une mastectomie, seulement 28% ont une reconstruction mammaire dans les 3 ans dont 14% de reconstruction mammaire immédiate (RMI) (2). Mirhaidari S et al., ont démontré l'absence de différence significative du taux de complications post-opératoires entre RMI par prothèse pré-pectorale avec matrice dermique (MD) versus RMI par prothèse rétro-pectorale (3).

**Objectif :** L'objectif de cette étude est d'évaluer les complications post-opératoires et les délais d'instauration des traitements adjuvants après RMI par prothèse mammaire pré-pectorale sans utilisation de MD.

**Méthode :** Les données des patientes ayant eu une RMI par prothèse pré-pectorale sans MD ont été recueillies entre le 1 janvier 2021 et le 31 décembre 2021 au Centre de lutte Contre le Cancer Georges-François LECLERC à Dijon. Les patientes ayant un cancer T4d étaient exclues.

**Résultats :** Cinquante-six patientes ont été incluses. L'âge moyen était 49 ans, 36 patientes avaient un IMC normal, 10 patientes étaient en surpoids et 9 patientes étaient obèses. Trente-six patientes avaient un bonnet inférieur ou égal à C. Neuf patientes fumaient. Une chimiothérapie néoadjuvante a été effectuée pour 23,1% des patientes.

Le poids moyen des mastectomies était 443,6 grammes et le poids moyen des prothèses était 396,1 grammes. La durée opératoire moyenne était 113 minutes.

Quinze patientes ont eu une chimiothérapie adjuvante. Pour une patiente la chimiothérapie a été initiée avec un délai supérieur à 12 semaines. Vingt-neuf patientes ont eu une radiothérapie adjuvante avec un délai après chirurgie inférieur ou égal à 8 semaines pour 4 patientes, à 12 semaines pour 13 patientes et supérieur à 12 semaines pour 1 patiente. Concernant les complications post-opératoires, 10 patientes ont eu un sérome et 13 patientes ont eu une reprise chirurgicale dont 8 pour hématomes et 5 pour nécroses marginales. Une patiente a eu une ablation de prothèse. Après analyse univariée, l'IMC, le tabagisme, la taille de bonnet, le diabète et le type d'incision n'étaient pas associés aux complications post-opératoires ( $p=0,23$ ,  $p=1$ ,  $p=0,54$ ,  $p=1$  et  $p=0,39$  respectivement). Le délai d'instauration de la radiothérapie n'était pas augmenté après complications ou reprise chirurgicale ( $p=0,31$  et  $p=0,49$ , respectivement). Le délai d'initiation de la chimiothérapie adjuvante était indépendant des complications post-opératoires ( $p=0,33$ ).

**Discussion :** Dans cette étude, 23,2% des patientes ont eu une reprise chirurgicale. Le délai d'initiation des traitements adjuvants n'était pas

significativement augmenté par les reprises chirurgicales ou les complications post-opératoires.

Conclusion : Une RMI par prothèses pré-pectorale sans MD peut être proposée aux patientes ayant une indication de traitement adjuvant. Une étude prospective multicentrique pourrait être réalisée afin d'identifier des facteurs prédictifs de complications après RMI par prothèses rétro-pectorales sans MD.

(1)Defossez G. Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 Étude à partir des registres des cancers du réseau Francim. 2019 Jul

(2)Morinet S et al. , Pratique de la reconstruction et réparation mammaire en France, INCa, février 2021

(3)Mirhaidari SJ, Azouz V, Wagner DS. Prepectoral Versus Subpectoral Direct to Implant Immediate Breast Reconstruction. Ann Plast Surg. mars 2020;84(3):263-70.