

C06 : Mastectomie prophylactique par voie endoscopique avec reconstruction immédiate par prothèse prépectorale : résultats préliminaires.

Titre

- Français :** Mastectomie prophylactique par voie endoscopique avec reconstruction immédiate par prothèse prépectorale : résultats préliminaires.
- Anglais :** Endoscopic Prophylactic Nipple-Sparing Mastectomy with Immediate prepectoral Prosthetic Breast Reconstruction : preliminary outcomes.

Auteurs

Gauthier RATHAT (1), Lucie REBEL (1), Sarah FRANCINI (1), Claire DUFLOS (1), Martha DURAES (1) (1), CHU Arnaud de Villeneuve, 371 Av. du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France

Responsable de la présentation

- Nom :** CHAUMETTE
- Prénom :** Maude
- Adresse professionnelle :** 371 Av. du Doyen Gaston Giraud
- Code postal :** 34090
- Ville :** Montpellier
- Pays :** France
- Newsletter :** 1

Mots clés

- Français :** Mastectomie prophylactique ; prothèse ; cancer du sein ; endoscopie
- Anglais :** Prophylactic mastectomy ; prosthetic breast reconstruction ; endoscopy

Spécialité

- Principale :** Gynécologie
- Secondaire :** Oncologie - Fertilité

Texte

Contexte : Chez les patientes avec une prédisposition génétique, il est recommandé de réaliser une mastectomie bilatérale prophylactique. La mastectomie avec conservation de la plaque aréolomamelonnaire est la technique de référence. Elle est le plus souvent associée à une reconstruction immédiate par prothèse et sa sécurité oncologique est reconnue (1). Ce geste peut cependant avoir un impact psychologique majeur. Les cicatrices et les résultats esthétiques sont des considérations importantes pour les patientes (2). Aujourd'hui, le concept de chirurgie mini-invasive occupe une place importante en chirurgie notamment sénologique. L'endoscopie robot-assistée pose des problèmes de coûts et d'accessibilité (3-4).

Objectif : L'objectif est d'évaluer la faisabilité de la technique de mastectomie prophylactique par voie endoscopique en monotrocart, sans assistance robotique, par incision axillaire unique et reconstruction immédiate par prothèse prépectorale (MRI-MoP), d'en décrire les complications post opératoires et les résultats esthétiques (questionnaire Breast-Q).

Matériel : Il s'agit d'une étude monocentrique prospective ayant inclus des femmes ayant une indication de mastectomie prophylactique avec souhait de reconstruction immédiate avec des seins de bonnets A à C et une ptose glandulaire modérée. Le critère de jugement principal était le taux de gestes chirurgicaux complets par MRI-MoP.

Résultats : D'avril 2019 à octobre 2021, 8 patientes ont été incluses (7 mastectomies bilatérales, 1 unilatérale) au sein du service de gynécologie du CHU de Montpellier. Le délai moyen de suivi était de 1 an. L'ensemble des interventions ont été réalisées en totalité selon la technique MRI-MoP par un seul chirurgien. La durée opératoire moyenne était de 134.7 ± 18.7 min. Trois complications ont été mises en évidence : 1 nécrose cutanée et 1 infection du site opératoire ayant nécessité une reprise chirurgicale sans dépose de prothèse, 1 sérome avec régression spontanée. L'ensemble des patientes recommanderaient cette technique et étaient très satisfaites ou satisfaites du résultat esthétique. Une seconde intervention à visée cosmétique (lipomodélage) a été nécessaire chez 63% des patientes.

Discussion : La technique MRI-MoP constitue une alternative chirurgicale avec des résultats cosmétiques et des taux de complications comparables à la chirurgie assistée par robot, qui présente l'inconvénient d'être couteuse et moins accessible.

Conclusion : Les données préliminaires attestent de la faisabilité et de la sécurité de cette approche mais devront être confirmées sur une cohorte

plus importante. Des données à long terme sont nécessaires pour confirmer la sécurité oncologique et la stabilité esthétique du résultat.

Bibliographie :

- (1) Jakub J, Peled A, Gray R, et al. (2017) Oncologic Safety of Prophylactic Nipple-Sparing Mastectomy in a Population With BRCA Mutations. *JAMA Surg.* 153. 123-129.
- (2) Brandberg Y, Sandelin K, Erikson S, et al. (2008) Psychological Reactions, Quality of Life, and Body Image After Bilateral Prophylactic Mastectomy in Women At High Risk for Breast Cancer. *J Clin Oncol.* 26. 3943-3949.
- (3) Sarfati B, Struk S, Leymarie N, et al. (2018) Robotic Prophylactic Nipple-Sparing Mastectomy with Immediate Prosthetic Breast Reconstruction. *Ann Surg Oncol.* 25. 2579-2586.
- (4) Ryu J, Kim J, Choi H, et al. (2022) Robot-assisted Nipple-sparing Mastectomy With Immediate Breast Reconstruction. *Annals of Surgery.* 275. 985-991.