

C07 : Evaluation des complications des reconstructions mammaires immédiates chez la femme âgée de plus de 70 ans.

Titre

Français : Evaluation des complications des reconstructions mammaires immédiates chez la femme âgée de plus de 70 ans.

Anglais : Immediate mammary reconstruction in women over 70.

Auteurs

C BOUCHE (1), C ARELLANO (1), A CAVILLON (2), E JOUVE (1), F DALENC (3), C MASSABEAU (4), G SELMES (1), M UNG (3), C VAYSSE (1)

(1) Chirurgie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, 1 av. Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

(2) Biostatistiques, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, 1 av. Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

(3) Oncologie médicale, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, 1 av. Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

(4) Radiothérapie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, 1 av. Irène Joliot-Curie, 31100, Toulouse, France

Responsable de la présentation

Nom : VAYSSE

Prénom : Charlotte

Adresse professionnelle : Institut Universitaire du Cancer Toulouse, 1 avenue Irène Joliot-Curie

Code postal : 31100

Ville : Toulouse

Pays : France

Newsletter : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein, Reconstruction mammaire immédiate, Patiente âgée

Anglais : Breast cancer, Immediate mammary reconstruction, Elderly patient

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

Contexte :

Les chirurgiens hésitent souvent à offrir aux patientes âgées (PA) la possibilité d'une reconstruction mammaire immédiate (RMI) (1), en particulier parce qu'il est rapporté des taux de complications plus élevés allant de 11,2 à 38,5 % (2). De plus, une croyance générale consiste à considérer que les PA sont moins susceptibles de demander ou d'accepter une RMI que les patientes plus jeunes. Cependant, les données de la littérature sont contradictoires (1,2) et difficile à analyser en raison de l'hétérogénéité des populations et de la variabilité de la définition de la femme âgée.

Méthode et objectifs :

Nous rapportons une étude observationnelle et rétrospective conduite à l'UIC-ONCOPOLE, auprès des PA de 70 ans et plus pour lesquelles une mastectomie totale avec RMI associée ou non à un geste axillaire a été réalisée entre janvier 2014 et décembre 2021.

L'objectif principal était d'évaluer le taux de patientes pour lesquelles une ré-hospitalisation a été nécessaire dans les 30 jours suivant la chirurgie. L'objectif secondaire était d'évaluer les complications jusqu'à 30 jours après la RMI.

Résultats :

Notre cohorte comporte 112 patientes : 75 ont moins de 75 ans et 37, 75 ans ou plus, 11 (9,9%) présentent une obésité, 9 (12,9%) un volume mammaire important (bonnet D ou E), 110 (99,1%) ont un score de Charlson Deyo ≥ 5 et 62 (55,3%) un antécédent de radiothérapie. 99 (88,4%) patientes ont eu une RMI hétérologue dont 91 (91,9%) par implant et 8 (8,1%) par lambeau de grand dorsal (LGD) hétérologue. 13 (11,6%) patientes ont eu une RMI autologue : 12 (92,3%) par LGD et 1 par lambeau de DIEP.

Une hospitalisation prolongée ou une réhospitalisation a été nécessaire pour 22 (19,6%) patientes pour complications hémorragiques, infectieuses et/ou trouble de la cicatrisation : pour 7 (31,8%) d'entre elles, il s'agissait d'un séjour prolongé et pour 13 (59,1%) patientes d'un nouveau séjour. Parmi les 22 patientes, il a été effectué une dépose de prothèse pour 12 patientes (3 données manquantes).

Parmi la population totale (n=112), il a été observé au moins une complication chez 34 (30,4%) patientes : infectieuse pour 16 (14,3%) patientes, hémorragique pour 14 (12,5%) patientes et une nécrose cutanée pour 11 (9,8%) patientes. Une reprise chirurgicale a été réalisée pour 22 patientes (19,6%).

Discussion et conclusion :

Le taux de complications observé dans notre cohorte est dans les limites hautes des données observées dans la littérature. Cela peut s'expliquer en

partie par le choix de fixer notre limite d'âge à 70 ans au lieu de 60-65 ans.

Une RMI peut être proposée aux patientes de plus de 70 ans qui le souhaitent. Toutefois, le taux de complications plus élevé invite à une grande prudence et à bien peser les indications tenant compte des comorbidités et du risque carcinologique individuel. Une évaluation oncogériatrique préalable est indispensable.

Bibliographie :

1. Oh DD, Flitcroft K, Brennan ME, Spillane AJ. Patterns and outcomes of breast reconstruction in older women - A systematic review of the literature. *Eur J Surg Oncol.* 2016 May;42(5):604-15.
2. Dolen UC, Law J, Tenenbaum MM, Myckatyn TM. Breast reconstruction is a viable option for older patients. *Breast Cancer Res Treat.* 2022 Jan;191(1):77-86.