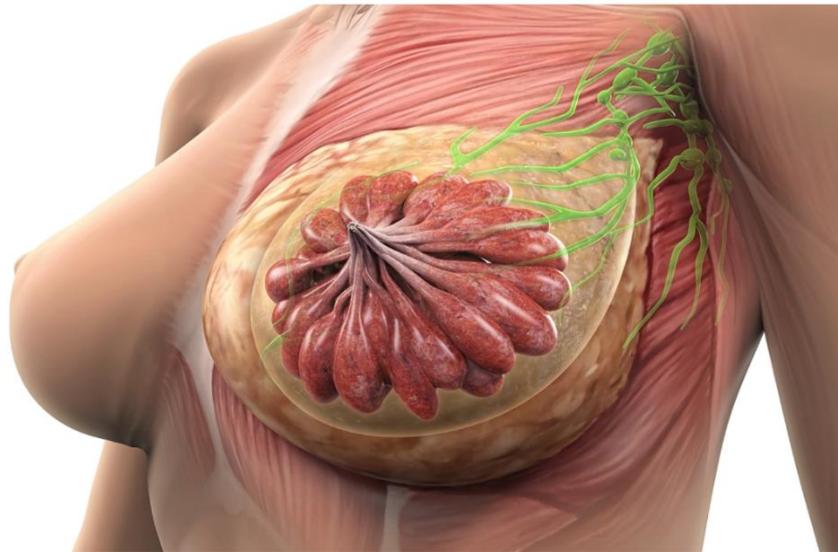




Etude à propos de 2112 mastectomies avec et sans reconstruction mammaire immédiate de 2016 à 2020 : résultats, complications et détermination d'un score prédictif de complication post opératoire.



Congrès SFSPM Lyon – 10 au 12 Novembre 2021

Dr Léa Morante, Dr Sandrine Rua,
Dr Monique Cohen, Pr Gilles Houvenaeghel

- Pas de conflit d'intérêts

Introduction

Matériels
et
méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

Chirurgie
conservatrice
+ oncoplastie

MAIS

Mastectomies indiquées
pour 12 à 30 % des
patientes

RMI

QV des tumorectomies = QV
mastectomies + RMI

?

Complications RMI vs sans RMI

?

Population identifiée

***Taux de complications dans la littérature
5% à 61%***

mais:

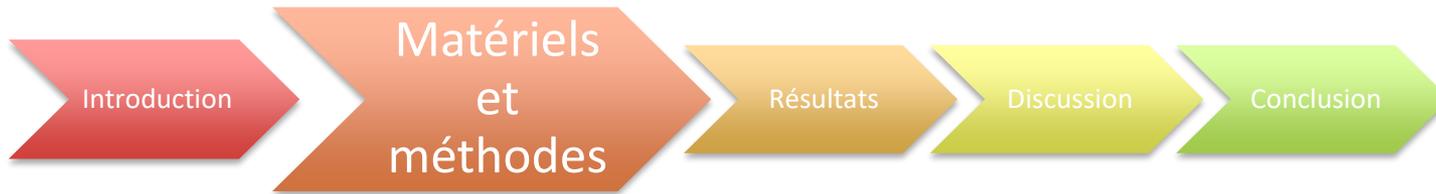
- grandes disparités des techniques de RMI
- items disparates
- différence dans temps de surveillance post opératoire

**CLCC:
Institut Paoli
Calmettes**

4 ans

Evaluer :

- ✧ **le taux de RMI**
- ✧ **les taux de complications**
- ✧ **établir un score prédictif de complication postopératoire**



Critères d'inclusion :

- toutes les mastectomies carcinologiques et prophylactiques
- avec ou sans RMI

Janvier 2016 à
Juillet 2020

Etude **monocentrique rétrospective** avec **recueil prospectif des données** sur 4 ans





- **Critères patientes**

Age	Index de masse corporelle (IMC)	Statut ASA	Diabète
Tabac	Traitements néoadjuvants	Traitements adjuvants	Année
Type de mastectomie	RMI	Temps opératoire	Temps anesthésique
	DHPO	Complications <90 jours	



- Complications gradées selon ***la classification de Clavien-Dindo****

Grade 1

Toute déviation des suites postopératoires sans utilisation de médicaments (autres que ceux listés ci-dessous) ou d'interventions chirurgicale, endoscopique ou radiologique
Les médicaments tels que antiémétiques, antipyrétiques, analgésiques, diurétiques, électrolytes sont autorisés, de même que la physiothérapie. Ce grade inclut aussi l'ouverture de la plaie pour drainage d'un abcès sous-cutané au lit du malade

Grade 2

Complication nécessitant un traitement médicamenteux, y compris la transfusion de sang/plasma ou l'introduction non planifiée d'une nutrition parentérale

Grade 3

- a) Complication nécessitant une intervention chirurgicale, endoscopique ou radiologique en anesthésie autre que générale
- b) Complication nécessitant une intervention chirurgicale, endoscopique ou radiologique en anesthésie générale

Grade 4

- Complication vitale nécessitant un séjour aux soins intensifs
- a) Dysfonction d'un seul organe (y compris dialyse)
 - b) Dysfonction multiorganique

Grade 5

Décès du patient

*Clavien PA, Barkun J, de Oliveira ML, Vauthey JN, Dindo D, Schulick RD, et al. The Clavien-Dindo Classification of Surgical Complications: Five-Year Experience. *Ann Surg* . août 2009;250(2):187-96.

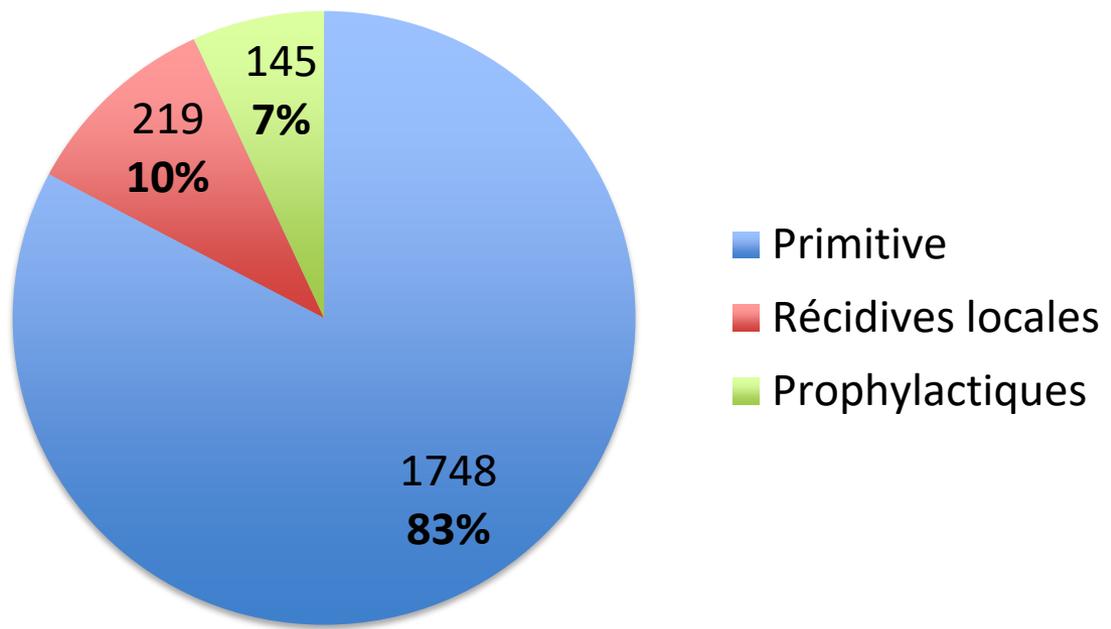


Figure 1 : Répartition des indications des mastectomies à l'IPC

- RMI**

Taux de RMI total:
40,5%

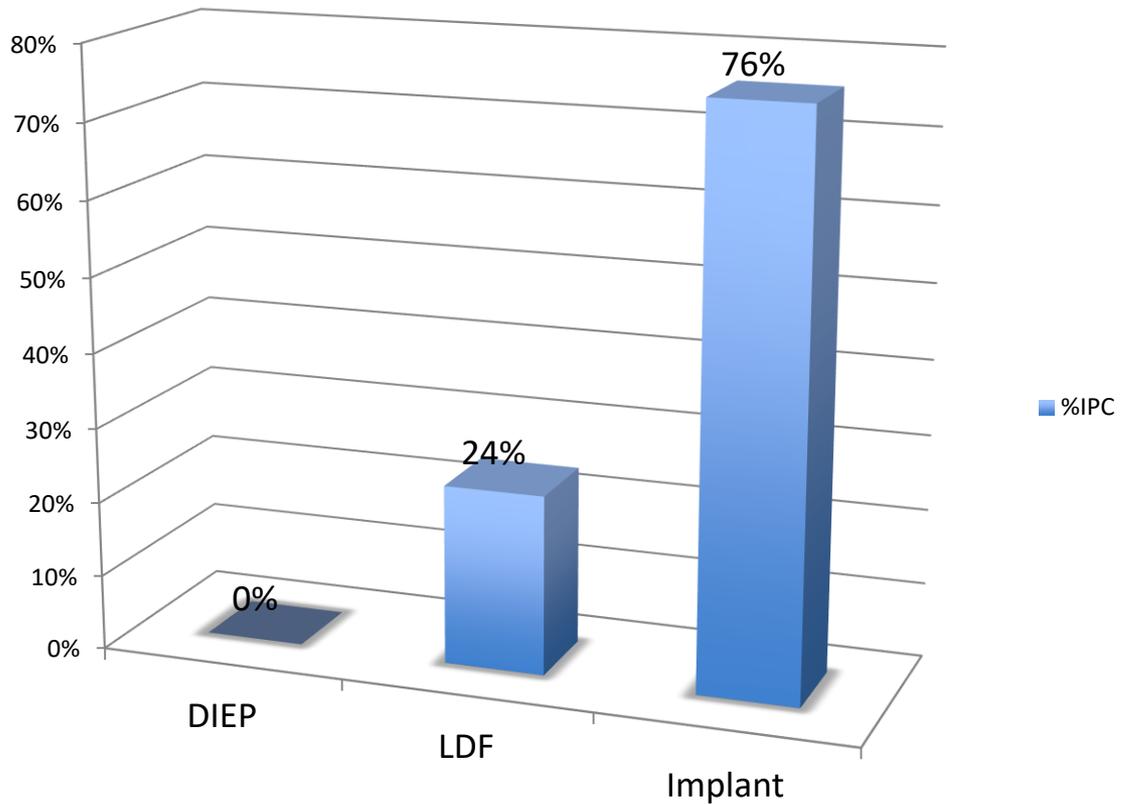


Figure 2 : Répartition des différentes techniques de RMI.

RMI versus sans RMI		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
âge	<= 40		1		
	41-50	0.924	0.982	0.686	1.407
	51-74	<0.0001	0.530	0.374	0.755
	>= 75	<0.0001	0.108	0.063	0.187
ASA	1		1		
	2	<0.0001	0.572	0.445	0.736
	3	<0.0001	0.160	0.087	0.295
	4	0.999	NE	NE	NE
Diabete	Oui vs Non	0.020	0.388	0.175	0.859
IMC	<= 24.9		1		
	25-29,99	0.001	0.606	0.455	0.807
	>= 30	<0.0001	0.418	0.283	0.617
Indication	Primitive		1		
	Récidive	<0.0001	0.212	0.115	0.391
	Prophylactique	0.002	4.540	1.709	12.061
Poids mastectomie	> vs <=300g	<0.0001	0.595	0.464	0.763
CNA	Oui vs Non	<0.0001	0.361	0.264	0.493
RTH préalable	Oui vs Non	<0.0001	12.996	7.619	22.166
Histologie	CCIS		1		
	NST	<0.0001	0.276	0.197	0.385
	Lobulaire	<0.0001	0.312	0.210	0.464
	Autres	<0.0001	0.088	0.028	0.273
	Benigne	0.692	0.819	0.306	2.196

Age

ASA

Diabète

IMC

Indication

Poids

CNA

RTH

Histologie

Tableau 1 : Facteurs associés à la réalisation d'une RMI.

- **Complications**

Complications	Nb IPC	% IPC
Total	675	31,90%
Grade 1	357	52%
Grade 2	66	9,80%
Grade 3	157	23,20%
Grade 4	1	0,00%

Tableau 2 : Répartition des grades de complication

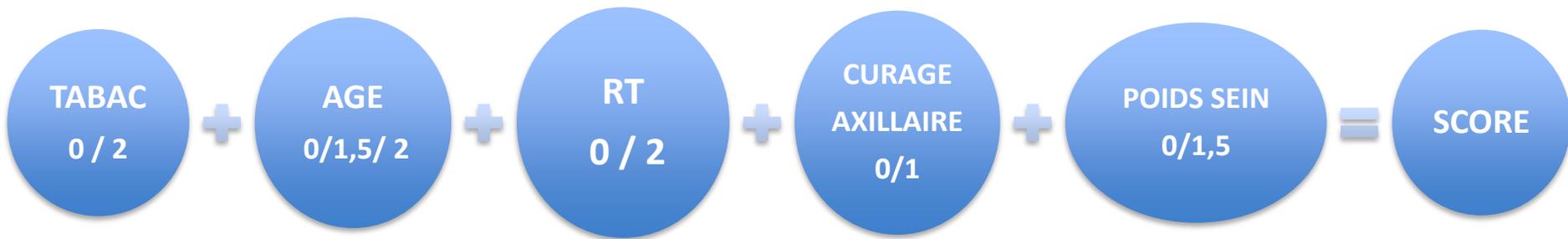
Complication: Oui vs Non		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
Année	2016		1		
	2017	0.823	1.034	0.769	1.392
	2018	0.667	1.064	0.802	1.410
	2019	0.027	0.723	0.541	0.964
	2020	<0.0001	0.495	0.343	0.714
ASA	1		1		
	2	0.517	1.082	0.853	1.373
	3	0.492	1.140	0.785	1.655
	4	0.157	3.051	0.650	14.322
Tabac	Oui vs Non	<0.0001	1.707	1.348	2.163
Diabète	Oui vs Non	0.333	1.230	0.809	1.869
âge	<= 40		1		
	41-50	0.211	1.245	0.883	1.754
	51-74	0.015	1.493	1.080	2.064
	>= 75	0.002	1.849	1.244	2.749
IMC	<= 24,9		1		
	25-29,99	0.504	1.087	0.852	1.386
	>= 30	0.339	1.156	0.859	1.556
RTH préalable	Oui vs Non	<0.0001	1.6660	1.248	2.207
Chirurgie axillaire	Non		1		
	GS	0.262	1.157	0.897	1.492
	CA	0.028	1.334	1.032	1.724
Poids mastectomie	> vs <= 300g	0.001	1.496	1.185	1.888
Chirurgien		0.978	1.000	0.980	1.021
Complications mammaires Grade 2-3					
		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
ASA	1		1		
	2	0.243	1.218	0.874	1.697
	3	0.295	1.289	0.802	2.072
	4	0.216	2.903	0.536	15.736
IMC	<= 24,9		1		
	25-29,99	0.788	1.050	0.734	1.502
	>= 30	0.002	1.836	1.255	2.686
Poids mastectomie	> vs <= 300g	0.168	1.270	0.904	1.784

Facteurs significativement associés aux complications de grade 2 et 3 :
l'IMC >30 (OR 1,8 95%CI 1.26-2.69, p=0.002)

Tableau 3: Analyse en logistique binaire : facteurs associés aux complications sans distinction puis facteurs associés aux complications mammaires de grade 2 et 3 de Clavien



• **Score de complications**



Résultats du Score	Score simplifié
$\leq 1,5$	0
$2 < \text{score} < 3$	1
$3,5 < \text{score} < 6$	2
$\geq 6,5$	3



- **Score de complications**

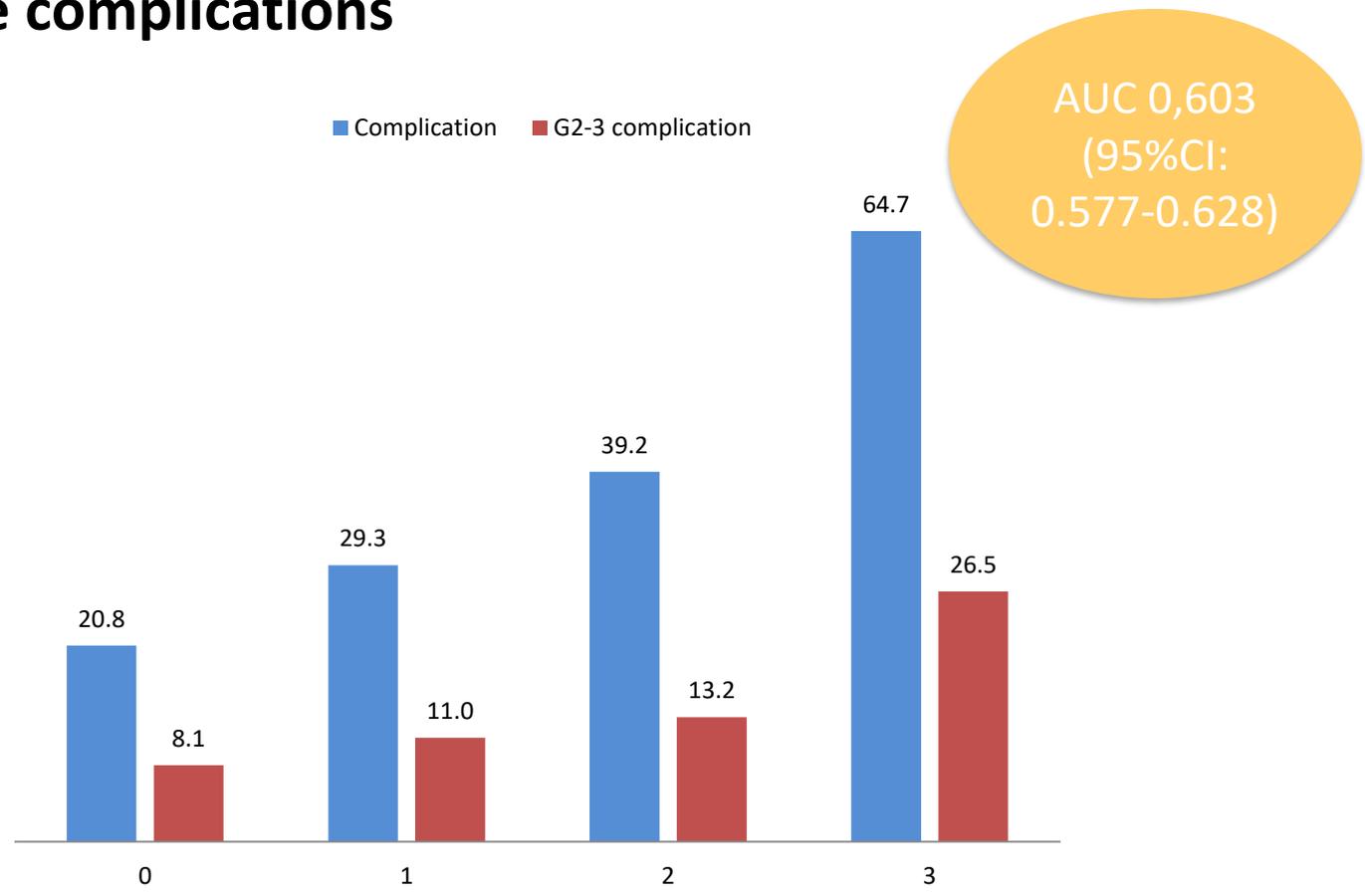


Figure 3 : Taux de complication global et taux de complication de grade 2 et 3 en fonction du score simplifié (0 à 3)

Exemple : Patiente 55 ans, fumeuse, antécédent de radiothérapie, Bonnet D



Résultats du Score

Score simplifié

$\leq 1,5$

0

$2 < \text{score} < 3$

1

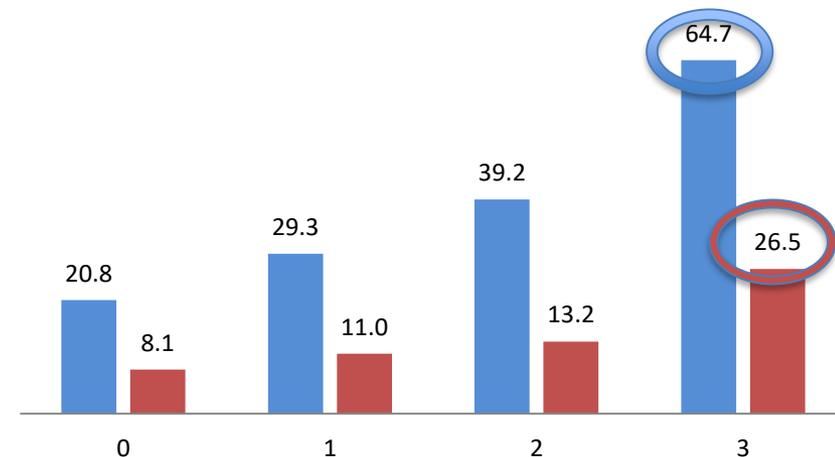
$3,5 < \text{score} < 6$

2

$\geq 6,5$

3

■ Complication ■ G2-3 complication





- **Mastectomies bilatérales**

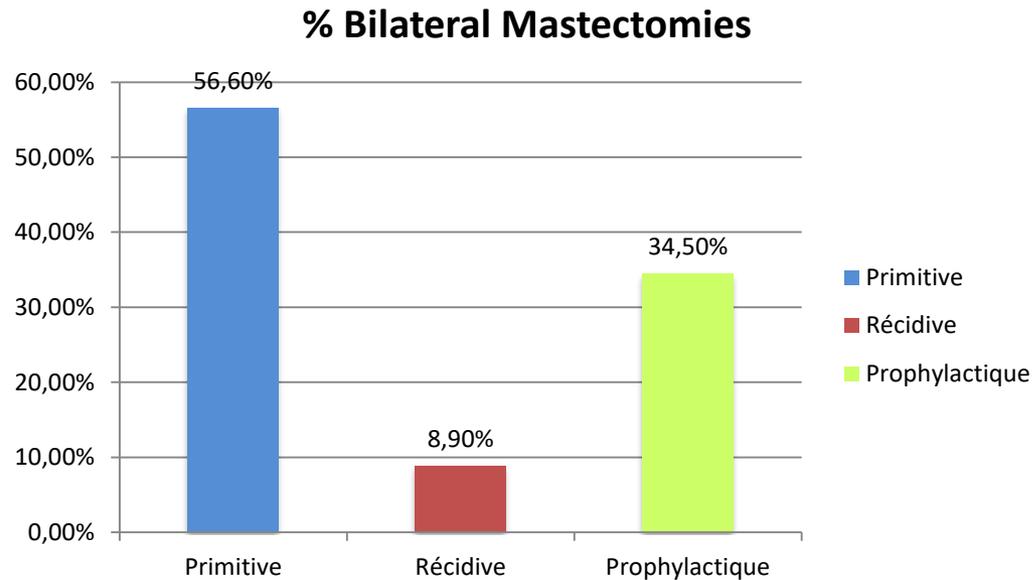


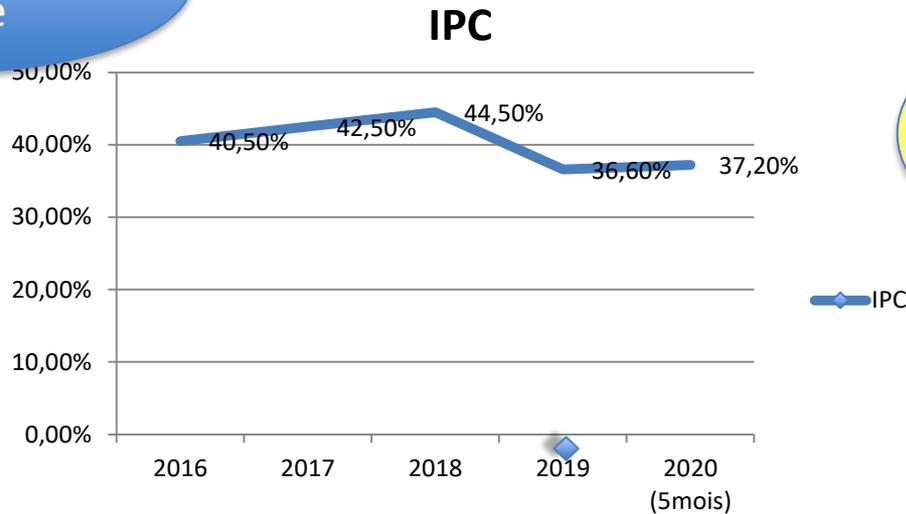
Figure 4 : Répartition des mastectomies bilatérales en fonction de l'indication

Taux de complication identique aux mastectomies unilatérales 31 vs 32% **p=0,143**



• **RMI**

Taux de RMI stable



Taux de RMI : 40,5%

Figure 5 : Taux de RMI annuel rapportés à l'IPC

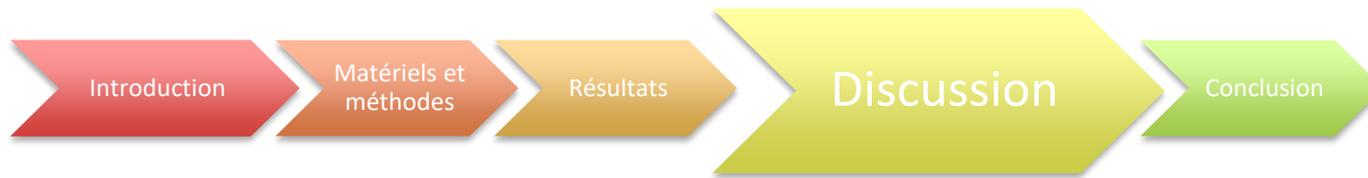
ORIGINAL ARTICLE

Breast reconstruction in France, observational study of 140,904 cases of mastectomy for breast cancer

Reconstruction mammaire en France, étude observationnelle sur 140 904 cas de mastectomie pour cancer du sein

G. Nègre ^{a,b}, T. Balcaen ^{c,d,e}, S. Dast ^a, R. Sinna ^{a,*}, E. Chazard ^{c,d}

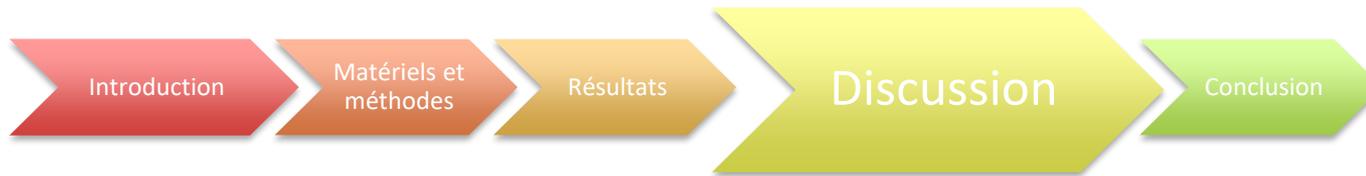
Littérature :
 Negre et al. : Taux de RMI national **16,1%** (Données PMSI sur **140 904 femmes**).



- **Complications**

Pas de différence
significative si RMI ou pas

29,9% (RMI) versus
33,3% (sans RMI)
p= 0,106



- **Mastectomies bilatérales**

Ann Surg Oncol
DOI 10.1245/s10434-013-3116-1

Annals of
SURGICAL ONCOLOGY
OFFICIAL JOURNAL OF THE SOCIETY OF SURGICAL ONCOLOGY

ORIGINAL ARTICLE – BREAST ONCOLOGY

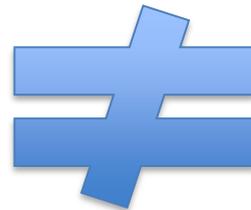
Increased Postoperative Complications in Bilateral Mastectomy Patients Compared to Unilateral Mastectomy: An Analysis of the NSQIP Database

Fahima Osman, MD, FRCSC¹, Fady Saleh, MD, MPH, FRCSC², Timothy D. Jackson, MD, MPH, FRCSC^{1,2}, Mark A. Corrigan, MB, BAO, BCh, BMedSci³, and Tulin Cil, MD, MEd, FRCSC^{1,2,4}

¹Department of Surgery, University of Toronto, Toronto, ON, Canada; ²Division of General Surgery, University Health Network, Toronto, ON, Canada; ³University College Cork, Cork, Ireland; ⁴Department of Surgery, Women's College Hospital, Toronto, ON, Canada

Littérature:

Osman et al :Taux de complication chirurgicales **significativement plus élevé dans le groupe bilatéral** versus unilatéral : **5,8% versus 2,9% [OR 2.1, 95 % IC 1.3–3.3, p<0.01]**. (Etude sur 4219 patientes)



Taux de complication pour les mastectomies bilatérales
-31%vs 32% sur la série de l'IPC avec **p 0,143**.

Introduction

Matériels
et
méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

**Pas d'augmentation du
taux de complications
avec RMI**

**La bilatéralité
n'augmente pas le
taux de complications**

un score pré opératoire pour:

- ✧ **informer les patientes**
- ✧ **orienter la stratégie thérapeutique**
- ✧ **À valider par une étude
prospective**



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE

SFSPM

Merci de votre attention



INSTITUT PAOLI-CALMETTES

unicancer Marseille

