Discordance volume prothétique/ poids du sein

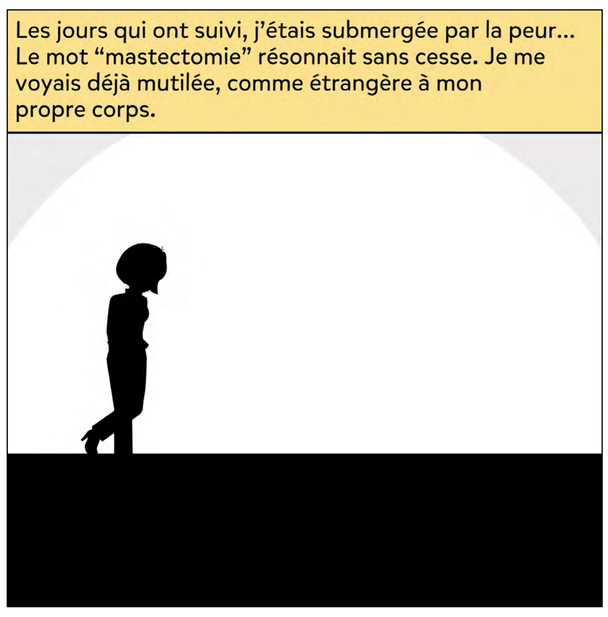
C11

Impact dans les reconstructions mammaires immédiates

L. Poirier, E. Leroy, H. Planque, L. Gaichies, I. Gayet, C. Albert, A. Laplanche, S. Martin-Françoise, C. Monnerie, R. Rouzier, E. Dolivet

La reconstruction mammaire immédiate (RMI), dont l'utilisation est en constante augmentation dans la prise en charge des cancers du sein, repose le plus souvent sur la mise en place d'un implant. Si la corrélation entre le poids de la mastectomie (PM) et le volume de l'implant (VI) a été démontrée, aucune technique de référence ne guide le choix du volume prothétique idéal. L'impact d'une éventuelle discordance entre ces deux paramètres reste donc mal connu.
Au centre **Francois Baclesse de Caen**, nous avons conduit une étude rétrospective monocentrique, incluant toutes les patientes ayant bénéficié d'une RMI par implant entre octobre 2019 et décembre 2022.





À travers l'histoire de Rose, nous vous présentons nos données, nos résultats et les enseignements de cette analyse.

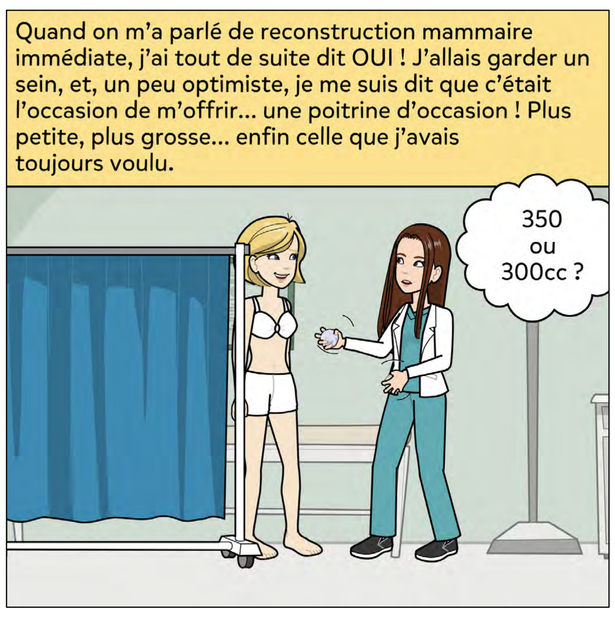
Contexte

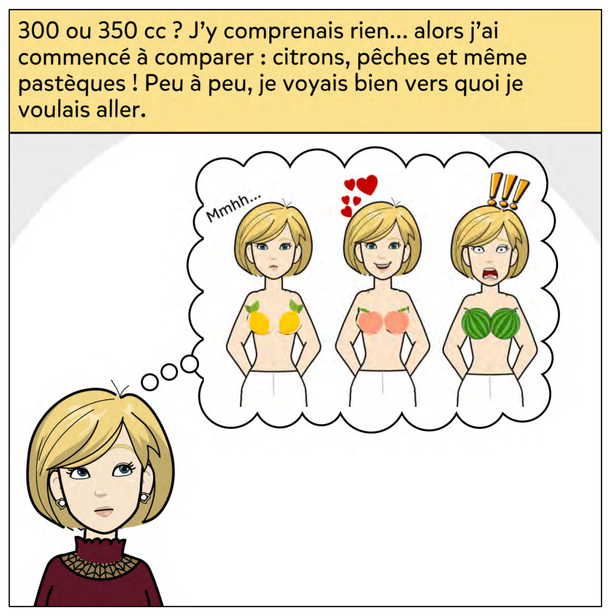
- Prise en charge : 22 000 mastectomies totales/an
- 14% de RMI
- 75% effectuées par prothèse

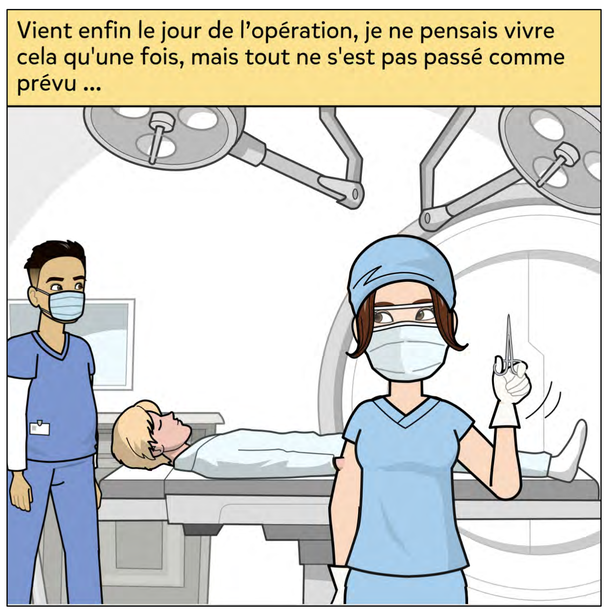
Il n'existe pas de consensus sur le choix des prothèses qui reste à l'appréciation du chirurgien.

Objectif

Analyser l'impact de la discordance entre volume de l'implant et le poids de la pièce de mastectomie (VI/PM), sur les complications post opératoires, la satisfaction des patientes et les reprises à visée esthétique.









Résultats

235 patientes / 262 reconstructions
89% à visée thérapeutique, 11% prophylactique

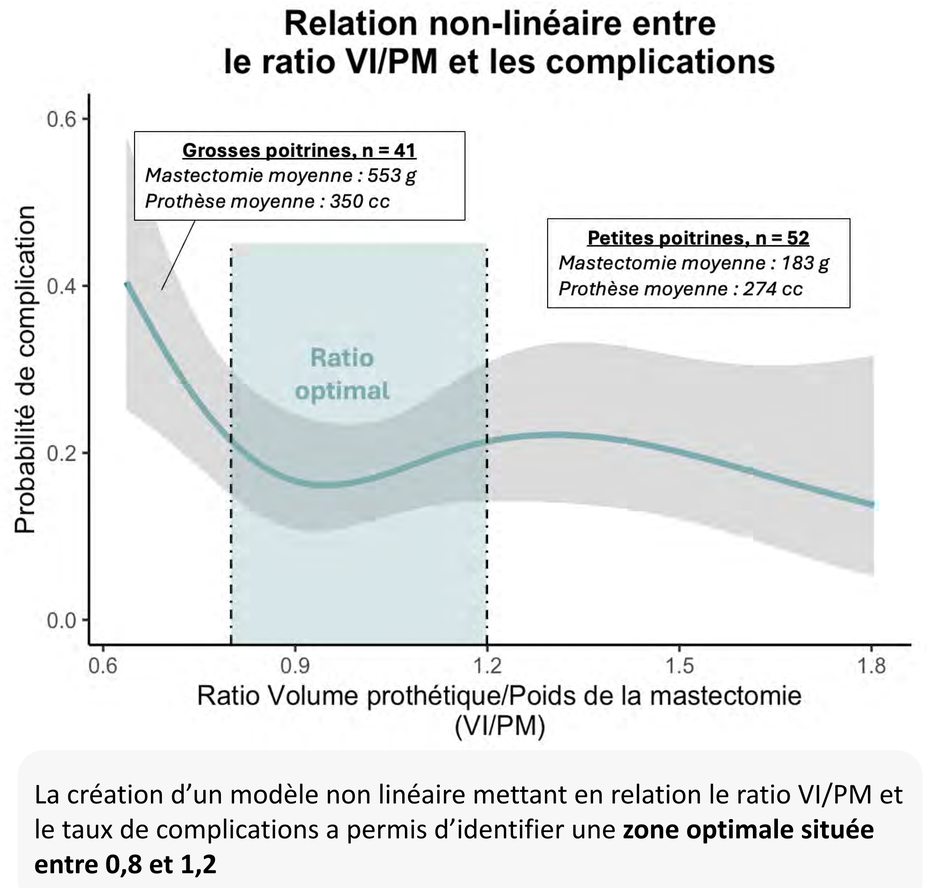
Patientes :
- Age moyen : 52 ans
- IMC moyen : 23,9/m^2
- Majoritairement : carcinome infiltrant (58%), non fumeuse (65%), sans comorbidité cardiovasculaire (>85%).

Prothèse moyenne : 324 cc (100-750 cc)
Prothèses lisses et rondes, 56 % de matrice

Chirurgie :
- Pas de différence dans la mise en place d'une prothèse plus ou moins volumineuse en fonction du du chirurgien (genre et expérience >10 ans)

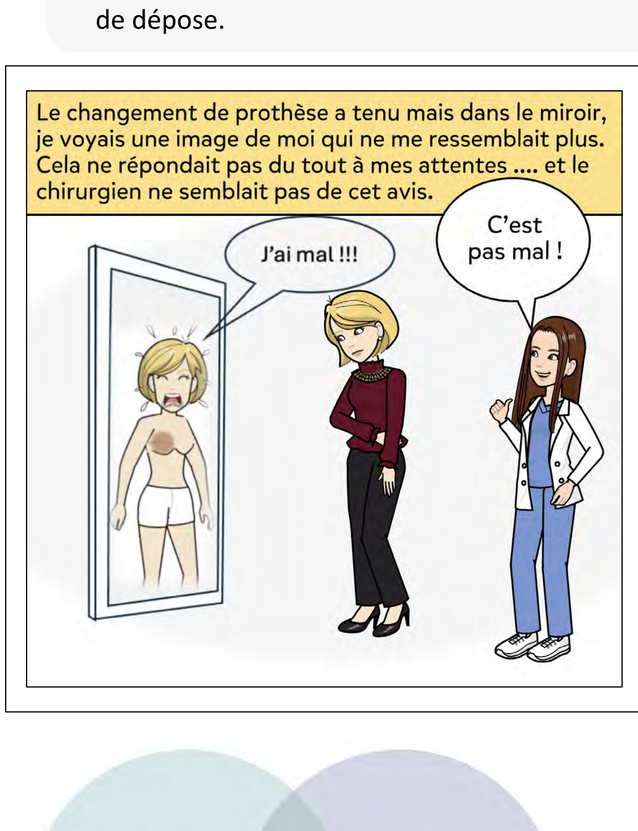
	Prothèse équivalente ou plus petite que le volume mammaire (n = 133, 51%)	Prothèse plus grosse que le volume mammaire (n = 129, 49%)
Au moins une complication *n = 55 (21%)*	32 (24%)	23 (18%)
Au moins une reprise chirurgicale *n = 50 (19%)*	29 (22%)	21 (16%)
Dépose de prothèse définitive *n = 36 (13%)*	19 (14%)	17 (13%)

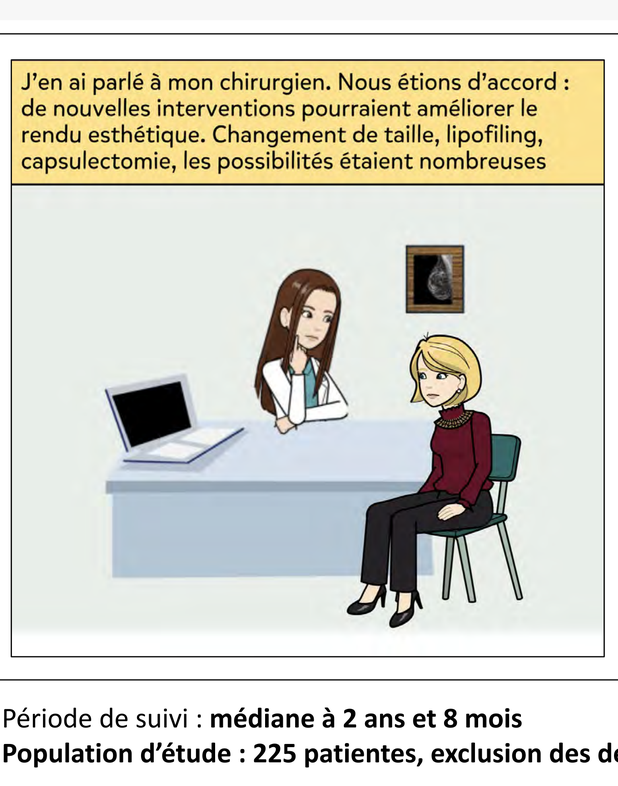
Tableau des complications par groupe

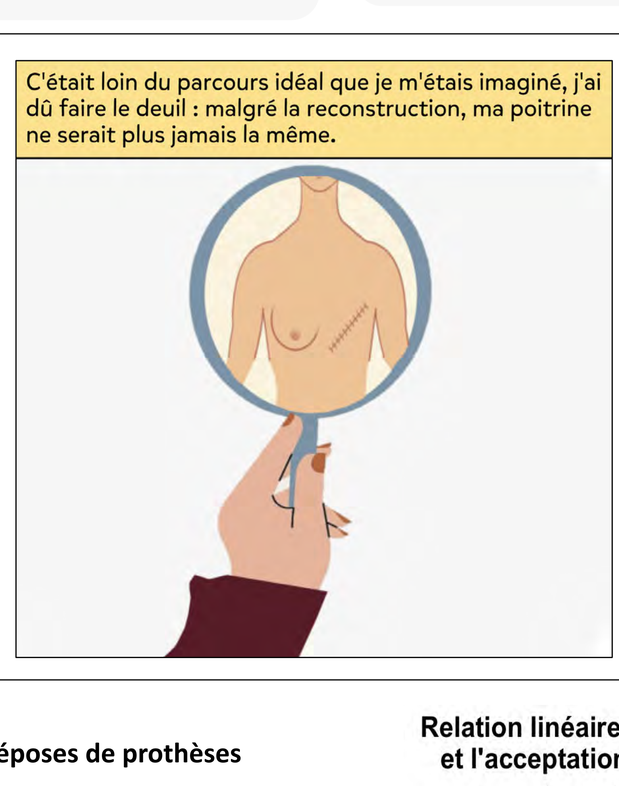


- Taux de dépose : 13% dont la moitié dans les 6 mois suivant la RMI
- **Pas de différence significative en termes de complication, reprise chirurgicale et dépose de prothèse selon le ratio VI/PM**
- Parmi les complications : nécrose, exposition, hématome et infection, aucune prépondérante sur la survenue de reprise ou de dépose.

La création d'un modèle non linéaire mettant en relation le ratio VI/PM et le taux de complications a permis d'identifier une **zone optimale située entre 0,8 et 1,2**

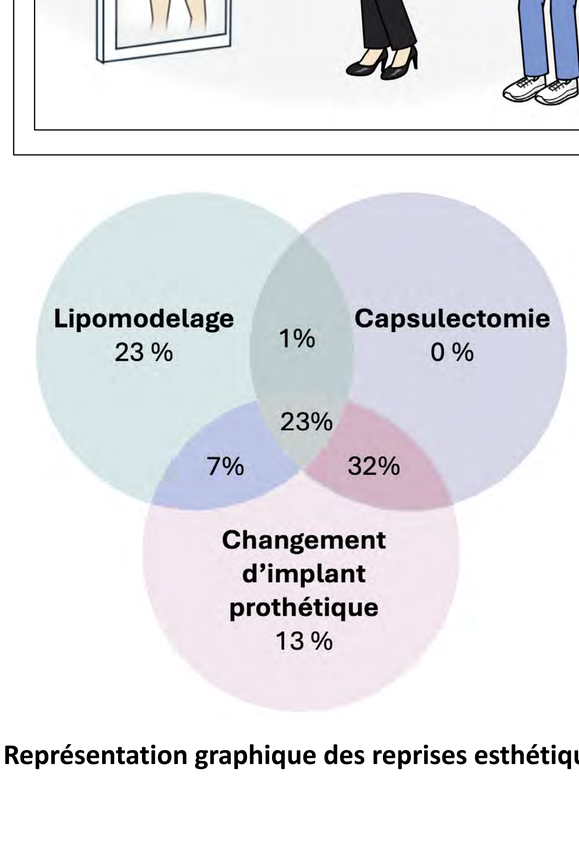








Période de suivi : **médiane à 2 ans et 8 mois**
Population d'étude : 225 patientes, exclusion des déposes de prothèses



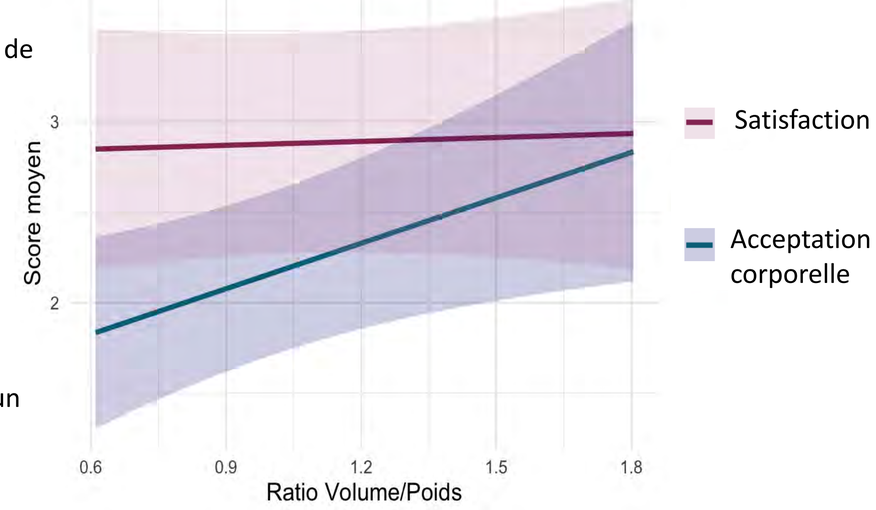
Représentation graphique des reprises esthétiques

Reprises esthétiques :
- 35 % des patientes ont bénéficié de reprise chirurgicale à visée esthétique. Le taux de reprise esthétique ne différait pas entre les deux groupes (p=0,13).
- Le type principal de reprise concernait l'association d'une capsulectomie avec le changement de l'implant prothétique (32% des cas).
- Dans 8% des cas une symétrisation controlatérale était nécessaire.

Satisfaction : avec un questionnaire inspiré du Breast-Q®.
- Taux de réponse de 90 %, satisfaction médiane de 4/5 : notre questionnaire de satisfaction n'a pas mis en évidence de différence entre les groupes (p=0,77)
L'acceptation corporelle décrite par les patientes ne diffère pas selon les groupes (p=0,22) mais on observe une tendance à une meilleure acceptation corporelle avec un ratio VI/PM plus important, donc une augmentation mammaire.

Aucune différence significative n'a été retrouvé entre les groupes
- Concernant la sensation de souplesse (p=0,07)
- Concernant la sensation de pesanteur causée par la prothèse (p=0,23)

Relation linéaire du Ratio avec la Satisfaction globale et l'acceptation corporelle décrite par les patientes



Points Clés

- **Zone optimale du ratio VI/PM entre 0,8 et 1,2, associée à un équilibre morphologique sans sur-risque de complication.**
- **Pas de différence significative sur les complications, reprises ou satisfaction selon le ratio**
- **Satisfaction élevée et constante (4/5), avec tendance à une meilleure acceptation corporelle pour les ratios plus élevés.**

Si vous souhaitez soutenir mon parcours : n'oubliez pas de voter le poster **C11.**
Des questions ? Ecrivez nous : dr.poirierlaura@gmail.com



Sources. www.cancer.fr, www.pixton.fr