COURBE D'APPRENTISSAGE DE LA MASTECTOMIE PROPHYLACTIQUE ENDOSCOPIQUE AVEC RECONSTRUCTION IMMÉDIATE PAR PROTHÈSE : RÉSULTATS DES 43 PREMIÈRES PROCÉDURES

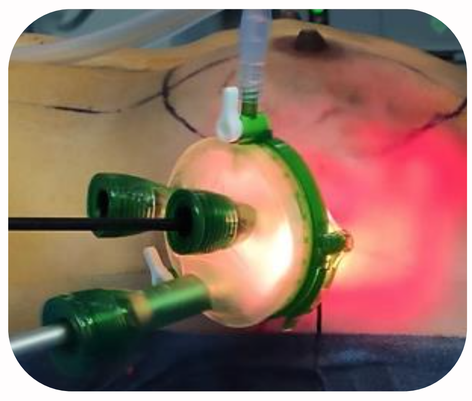
Victoria Fontaine, Martha Duraes, Lucie Rebel, Sarah Francini, Claire Duflos, Lionel Moulis, Gauthier Rathat

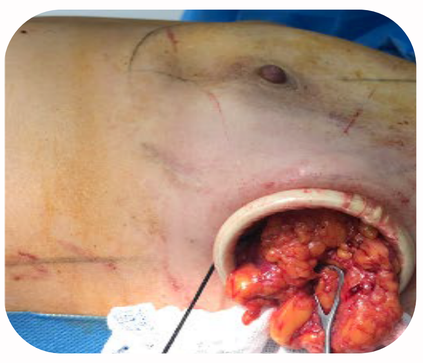
INTRODUCTION

La **mastectomie conservatrice de la plaque aréolo-mamelonnaire par voie endoscopique (MCPAM-E)** est une **technique mini-invasive** en plein essor.

Elle est **plus accessible** et **moins coûteuse** que la technique robot-assistée (MCPAM-R).

Cependant, la courbe d'apprentissage de cette voie d'abord reste peu étudiée.



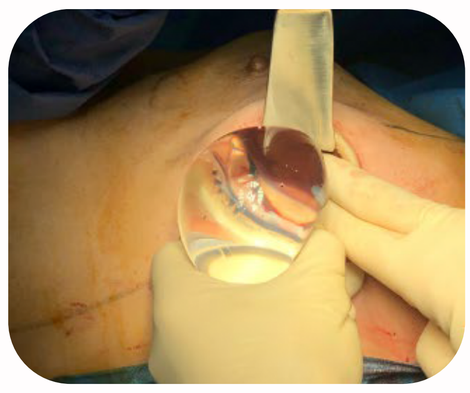


L'objectif principal de notre étude était **d'évaluer la courbe d'apprentissage de la MCPAM-E**

MATERIELS ET METHODES

Etude **rétrospective monocentrique observationnelle dans le s**ervice de gynécologie du **CHU de Montpellier**.

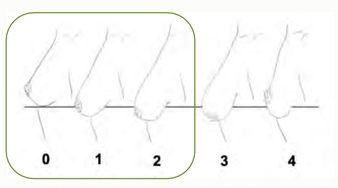
Inclusion de toutes les patientes ayant bénéficié d'une MCPAM-E prophylactique avec reconstruction immédiate par prothèse **entre 2018 et 2024** de manière consécutive.



Critères d'inclusion pour la réalisation d'une MCPAM-E :



Bonnet mammaire A, B ou C



Ptose glandulaire ≤ 2

selon la classification de Regnault



Les critères d'exclusion étaient un volume ou une ptose mammaire nécessitant une réduction de l'étui cutané.

La courbe d'apprentissage de la durée opératoire a été évaluée par **méthode CUSUM** (Cumulative Sum Plot).

Le ratio poids glandulaire/temps opératoire, **Gland Weight to Operative time ratio (GWOT ratio)** a également été étudié.

Des **modèles de régression linéaire mixte** ont été utilisés pour identifier les **facteurs influençant la durée opératoire**.

Durée opératoire (minutes) / Poids de la glande (grammes)

Les **complications à un mois post-opératoire** ont été analysées. Les complications ayant nécessité une **reprise chirurgicale** étaient considérées comme **majeures**, et les autres mineures.

RESULTATS

Le même chirurgien

24 patientes
(19 bilatéral, 5 unilatéral)

43 procédures

Temps opératoire moyen

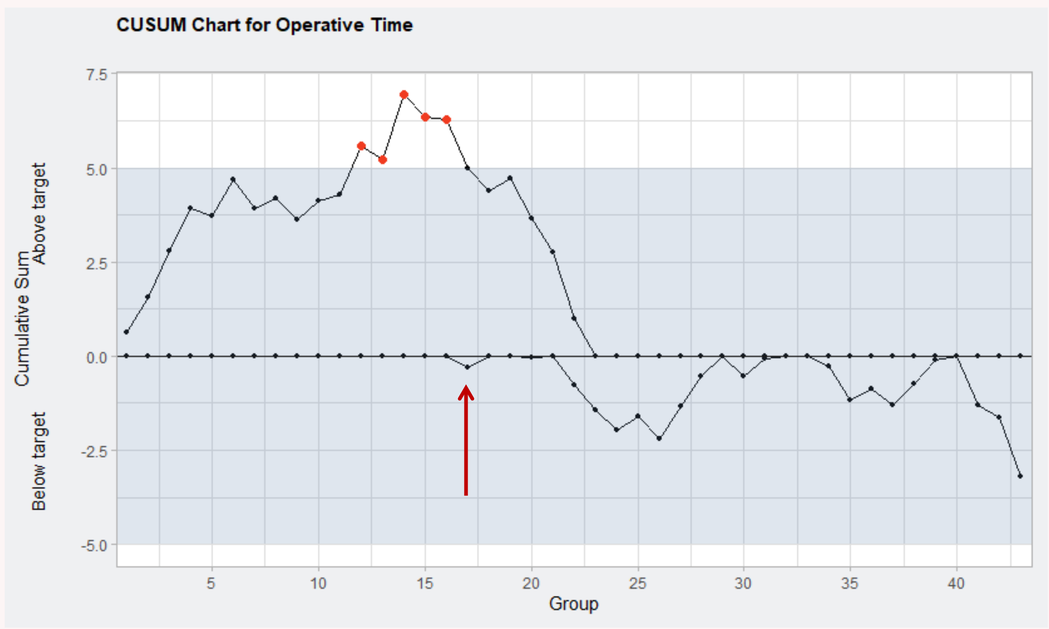
108,7 minutes

Diminuait significativement avec l'expérience du chirurgien

Seul

L'ordre chronologique des procédures

Influençait le temps opératoire



ACQUISITION DE LA COMPETENCE

17e procédure

En tenant compte du temps opératoire seul



5e procédure

En tenant compte du **GWOT ratio**

COMPLICATIONS

Majeures (avec reprise chirurgicale) : 9 (18%)

- **Nécrose** : 2 (4,7%)
- **Sérome** : 1 (2,3%)
- **Hématome** : 2 (4,7%)
- **Infection de site opératoire** : 3 (7%)

Mineures (sans reprise chirurgicale) : 4 (9%)

- **Ischémie partielle** : 3 (7%)
- **Sérome** : 1 (2,3%)

CONCLUSION

La MCPAM-E est une **alternative prometteuse à la chirurgie conventionnelle**.

La courbe d'apprentissage est rapide, comparable aux autres voies d'abord chirurgicales et la durée opératoire diminue significativement avec l'expérience.

Le taux de complications est comparable aux autres techniques chirurgicales.

victoriafontaine@hotmail.fr