46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS I BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

**C25 : Première expérience marocaine du repérage des lésions mammaires infra-cliniques par injection du vert d'Indocyanine (ICG) : à propos de trois cas et revue de la littérature**

## Titre

**Français :** Première expérience marocaine du repérage des lésions mammaires infra-cliniques par injection du vert d'Indocyanine (ICG) : à propos de trois cas et revue de la littérature

**Anglais :** First Moroccan experience in the detection of subclinical breast lesions by injection of indocyanine green (ICG): about three cases and literature review

## Auteurs

K Iraqi Houssaini (1), A Chqormani (1), H Naji (1), K Harou (1), B Fakhir (1), L Boukhanni (1), H Asmouki (1), A Soummani (2), S Ouassil (3), B Zouita (3), H Jalal (3)
(1) Gynécologie-obstétrique, CHU Mohammed VI, Université Cadi Ayyad, Avenue Ibn Sina Amerchich, BP2360 Principal, Marrakech, Maroc
(2) Gynécologie, CHU Mohammed VI, Université Cadi Ayyad, Avenue Ibn Sina Amerchich, BP2360 Principal, Marrakech, Maroc
(3) Radiologie, CHU Mohammed VI, Université Cadi Ayyad, Avenue Ibn Sina Amerchich, BP2360 Principal, Marrakech, Maroc

## Responsable de la présentation

**Nom :** Iraqi Houssaini
**Prénom :** Kawtar
**Adresse professionnelle :** CHU Mohammed VI, Université Cadi Ayyad
**Code postal :** BP2360 Principal
**Ville :** Marrakech
**Pays :** Maroc
**Newsletter :** 1
**Inscription PJS :** 1

## Mots clés

**Français :** Repérage, lésion infra-clinique, sein, vert d'indocyanine, fluorescence
**Anglais :** Detection, subclinical lesions, breast, indocyanine green, fluorescence

## Spécialité

**Principale :** Gynécologie

## Texte

Introduction
Le repérage mammaire préopératoire est indispensable pour la prise en charge chirurgicale des lésions non palpables du sein. Les méthodes traditionnelles (harpon, repère métallique) présentent des limites; gêne pour la patiente, migration du repère, difficultés logistiques. Le vert d'indocyanine (ICG), colorant fluorescent, déjà utilisé en chirurgie vasculaire et oncologique, offre une alternative prometteuse. Nous rapportons l'expérience de l'Hôpital Mère-Enfant de Marrakech sur trois cas de lésions mammaires suspectes repérées par injection échoguidée d'ICG.

Patientes et méthodes
Patiente 1 : âgée de 54 ans, masse du quadrant inféro-interne (QII) droit, classée ACR 4c réhaussée à l'IRM (17x15x17 mm) avec dilatation canalaire focale.
Patiente 2 : âgée de 43 ans, microcalcifications du QII gauche classées ACR 4b, avec foyer de rehaussement segmentaire (45x23 mm).
Patiente 3 : âgée de 65 ans, masse ulcéro-bourgeonnante axillaire gauche de 9× 5 cm sans nodule palpable, associée à l'IRM à une plage lésionnelle suspecte de 15×12 mm au niveau du sein gauche classée ACR5.
Un repérage échoguidé en collaboration avec les radiologues, a été réalisé le jour de l'intervention par une injection intra-lésionnelle de 0,5 à 1 ml d'ICG, suivie d'une exérèse chirurgicale guidée par fluorescence proche infrarouge (NIRF). La localisation peropératoire a été facilitée par une fluorescence nette et bien délimitée, permettant une exérèse ciblée en temps réel.

Résultats
Les marges chirurgicales étaient macroscopiquement saines, les suites postopératoires étaient simples et l'analyse histologique a révélé respectivement:
Patiente 1: une lésion canalaire d'architecture papillaire, avec des limites saines.

Patiente 2: une mastopathie fibrokystique avec hyperplasie canalaire atypique et un foyer suspect d'invasion étendu sur 3 mm.
Patiente 3: un carcinome canalaire infiltrant, synchrone à un carcinome épidermoïde axillaire aux limites saines.

## Discussion

Le repérage par ICG présente de nombreux avantages; réduction des contraintes logistiques (pas de repère métallique à poser à distance), confort amélioré pour la patiente (pas de corps étranger saillant) et visualisation peropératoire directe, sans irradiation. Toutefois, plusieurs limites doivent être considérées: nécessité d'un matériel de détection NIRF, formation spécifique des opérateurs, manque de standardisation du protocole (dose, timing, mode d'injection).
La collaboration étroite entre radiologues et chirurgiens est un facteur clé du succès. L'implication des équipes dès la planification permet une exécution fluide et efficace (1).

## Conclusion

L'utilisation du vert d'indocyanine en repérage mammaire intra-tumoral est une méthode innovante, bien tolérée et fiable. Les premiers résultats sont prometteurs et confirment l'intérêt de cette technique dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire. D'autres études sont nécessaires pour valider son impact sur le taux de marges saines, la détection des lésions infra-cliniques comme standard de soins en sénologie conservatrice (2).

## Références

1. Jansen BAM, Bargon CA, E. Huibers AE, et al. (2023). Efficacy of indocyanine green fluorescence for the identification of non-palpable breast tumours: systematic review. BJS Open.7(5): 1-9.
2. Matsui A, Tanaka E, Choi H.S., et al. (2020). Real-time, near-infrared, fluorescence-guided identification of nonpalpable breast cancer with an indocyanine green–fluorophore. Breast Cancer, 27(6):1087–1094.