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

C20 : Reconstruction mammaire par lipomodelage exclusif

Titre

Français : Reconstruction mammaire par lipomodelage exclusif
Anglais : Breast reconstruction by exclusive lipofeeling

Auteurs

F Soffray (1), C Bouteille (2), G Houvenaeghel (3), A Fitoussi (4), K Razzouk (5), P Tribondeau (1)
(1) Clinique st martin pessac, / clinique Tivoli, allée des tulipes / 91 rue rivière , 33600 / 33000, Pessac / Bordeaux, France
(2) Chirurgie, Institut Paoli Calmette , 232 Boulevard Ste Marguerite, 13009, Marseille, France
(3) Chirurgie, Hôpital Européen , 6 Rue Désirée Clary , 13003, Marseille, France
(4) Chirurgie, Saint Jean de Dieu , 2 Rue Rousselet, 75007, Paris, France
(5) Gynécologie, Institut du sein , 57 av. de la Californie, 06200 , Nice , France

Responsable de la présentation

Nom : Soffray
Prénom : Francoise
Adresse professionnelle : Clinique Tivoli bordeaux
Code postal : 33000
Ville : Bordeaux
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Lipomodelage exclusif
Anglais : Lipofeeling exclusive

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Reconstruction mammaire par lipofilling exclusif : une étude multicentrique française

Contexte :
L'objectif de cette étude était
1- décrire la technique et les résultats du lipofilling exclusif dans la reconstruction mammaire après mastectomie totale immédiate ou secondaire, ainsi que dans le remplacement de prothèses mammaires,
2- évaluer les limites de cette procédure,
3- recenser les complications,
4- explorer la littérature actuelle sur le sujet

Méthodes :
Une étude observationnelle rétrospective multicentrique française a été réalisée entre janvier 2010 et janvier 2025 dans quatre établissements de chirurgie mammaire, publics et privés.

Résultats :
806 patientes ayant bénéficié de 908 lipofillings (dont 120 reconstructions bilatérales) ont été incluses.
Nous avons réalisé 211 reconstructions immédiates (23,8 %), 697 reconstructions secondaires (76,8 %) et 228 remplacements de prothèses mammaires.
Le volume moyen total de graisse transférée était de 590 ml pour la reconstruction immédiate et de 705 ml pour la reconstruction secondaire.
624 patientes (69,2 %) ont terminé leur reconstruction, 132 (14,6 %) sont en cours de reconstruction et 141 (15,6 %) ont interrompu leur reconstruction.
Une radiothérapie préalable a été réalisée dans 588 cas (64,8 %).

L’IMC était normal chez 57,6 % des patientes, égal ou supérieur à 25 chez 41,6 %, et inférieur ou égal à 18 chez 0,8 %.
Le taux moyen de complications de grade 1 à 3 (selon la classification de Clavien-Dindo) était de 8,6 %.

Conclusion :
la reconstruction mammaire par lipofilling, qu’elle soit immédiate, secondaire ou dans le cadre du remplacement de prothèses mammaires, a changé l’approche de la reconstruction mammaire ces dernières années. Notre étude confirme la faisabilité de cette technique simple ainsi que le très faible pourcentage de complications graves, ce qui permet d’inclure le lipofilling parmi les options de choix pour les techniques de reconstruction mammaire.