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

C08 : Mastectomie endoscopique versus conventionnelle et reconstruction mammaire immédiate par prothèse : rapport préliminaire d'une étude prospective observationnelle comparant les paramètres péri opératoires et les résultats cliniques

Titre

Français : Mastectomie endoscopique versus conventionnelle et reconstruction mammaire immédiate par prothèse : rapport préliminaire d'une étude prospective observationnelle comparant les paramètres péri opératoires et les résultats cliniques

Anglais : Endoscopic versus conventional Nipple-Sparing Mastectomy and Immediate Prosthesis Breast Reconstruction in the Management of Breast Cancer : preliminary report of a prospective study comparing perioperative parameters and clinical outcomes

Auteurs

A Puchar (1), N Leymarie (1), JF Honart (1), A Turpin (1), A Conversano (1)
(1) chirurgie plastique et reconstructrice, Institut Gustave Roussy, 114 Rue Edouard Vaillant , 94800, Villejuif, France

Responsable de la présentation

Nom : PUCHAR
Prénom : Anne
Adresse professionnelle : Institut Gustave Roussy 114 Rue Edouard Vaillant
Code postal : 94800
Ville : Villejuif
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : mastectomie reconstruction mammaire immédiate endoscopique conventionnelle
Anglais : nipple sparing mastectomy immediate reconstruction endoscopic conventionnal

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Contexte :
La mastectomie conservatrice de la PAM par voie endoscopique est une méthode sécure sur le plan oncologique et semble associée à moins de complications.(1) Elle a été développée pour améliorer l'aspect esthétique de la reconstruction et la qualité de vie des patientes. Dans la littérature, elle est associée à un temps opératoire et une durée de séjour plus long.(2) Néanmoins, il manque des études prospectives pour comparer ces différentes approches dans la vie réelle.

Objectif :
L'objectif de cette étude est de comparer les techniques de mastectomie conservatrice de la PAM avec reconstruction immédiate par prothèse par voie endoscopique (E-NSM) et conventionnelle (C-NSM) en terme de paramètres périopératoires et résultats cliniques.

Méthodes :
Il s'agit d'une étude observationnelle avec un recrutement prospectif des E-NSM et C-NSM, par opérateur effectuant les 2 techniques.

Résultat :
Depuis février 2025, 14 procédures (5 E-NSM, 7 C-NSM) ont été réalisées dans le cadre de la prise en charge d'un cancer du sein. L'âge moyen était de 46.0 ans dans le groupe E-NSM et de 56.4 dans le groupe C-NSM. Le temps moyen d'installation était respectivement de 14,0 minutes et 8,6 minutes dans le groupe E-NSM et C-NSM. La taille moyenne de la cicatrice était respectivement de 5 cm et 10 cm dans le groupe E-NSM et C-NSM. Le temps moyen pour la mastectomie de 61.3 minutes dans le groupe E-NSM et 28,3 minutes dans le groupe C-NSM. Le volume moyen de prothèse était de 310,0 cc dans le groupe E-NSM et de 321,4 cc dans le groupe C-NSM. La durée opératoire totale moyenne était respectivement de 161,0 minutes et 93 minutes dans le groupe E-NSM et C-NSM. La durée moyenne d'hospitalisation était de 3,6 jours dans le groupe E-NSM et de 3,1 jours dans le groupe C-NSM. Une patiente dans le groupe E-NSM a présenté des troubles de la cicatrisation pris en charge par des soins locaux uniquement (sans antibiotique), une patiente dans le groupe C-NSM a nécessité 2 reprises chirurgicales pour troubles de la cicatrisation et nécrose cutanée secondaire ayant conduit à la dépose de l'implant et une durée totale d'hospitalisation pour complication de 9 jours. Les résultats

esthétiques de la reconstruction à un mois étaient similaires.

Discussion :
Dans ce rapport préliminaire, la E-NSM reste une procédure plus longue que le C-NSM. Ces résultats sont consistants avec la littérature. Néanmoins, la durée opératoire de l'E-NSM est progressivement réduite grâce à l'expérience acquise par le chirurgien ; elle diminue de manière significative après environ 10 à 18 interventions (1,3).

Conclusion :
Ces données préliminaires attestent de la faisabilité et de la sécurité de l'E-NSM, et doivent être confirmées sur une plus grande cohorte et un suivi à plus long terme.

Bibliographie
1.Carroll A, Robles C, Lai HW et al. (2025) Oncological, surgical, and cosmetic outcomes of endoscopic versus conventional nipple-sparing mastectomy: meta-analysis. BJS Open 9 ;3:zraf011.
2.Lai HW, Chen DR, Liu LC et al. (2024) Robotic Versus Conventional or Endoscopic-assisted Nipple-sparing Mastectomy and Immediate Prosthesis Breast Reconstruction in the Management of Breast Cancer: A Prospectively Designed Multicenter Trial Comparing Clinical Outcomes, Medical Cost, and Patient-reported Outcomes (RCENSM-P)Ann Surg 1;279(1):138-146.
3.Hung CS, Chang SW, Liao LM et al. (2017) The learning curve of endoscopic total mastectomy in Taiwan: a multi-center study PLoS One 12(6):e0178251