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

C14 : Courbe d'apprentissage de la mastectomie prophylactique endoscopique avec reconstruction immédiate par prothèse : résultats des 43 premières procédures

Titre

Français : Courbe d'apprentissage de la mastectomie prophylactique endoscopique avec reconstruction immédiate par prothèse : résultats des 43 premières procédures

Anglais : Learning curve of endoscopic prophylactic nipple-sparing mastectomy with immediate prosthetic reconstruction: results of first 43 procedures

Auteurs

V FONTAINE (1), M DURAES (1), L MOULIS (2), G RATHAT (1)
(1) Chirurgie sérologique et gynécologique, CHU de Montpellier, 191 avenue du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France
(2) Unité de Recherche Clinique et Epidémiologie, CHU de Montpellier, 191 avenue du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France

Responsable de la présentation

Nom : FONTAINE
Prénom : Victoria
Adresse professionnelle : m-duraes@chu-montpellier.fr
Code postal : 34090
Ville : Montpellier
Pays : France
Newsletter : 1
Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : MCPAM-E Courbe d'apprentissage Reconstruction mammaire immédiate
Anglais : E-NSM Learning curve Immediate breast reconstruction

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

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 voir d'abord reste peu étudiée. L'objectif principal de notre étude était d'évaluer la courbe d'apprentissage de la MCPAM-E.

Matériels et méthodes :
Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique observationnelle réalisée dans le service de gynécologie du CHU de Montpellier. Toutes les patientes ayant bénéficié d'une MCPAM-E prophylactique avec reconstruction immédiate par prothèse entre 2018 et 2024 ont été incluses de manière consécutive. Les critères d'inclusion pour la réalisation d'une MCPAM-e étaient l'indication de mastectomie de réduction de risque avec souhait d'une reconstruction mammaire immédiate, bonnet mammaire A, B ou C et une ptose glandulaire inférieure ou égale à 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 la 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. Les complications à un mois post-opératoire ont été analysées.

Résultats :
Quarante-trois procédures ont été réalisées par le même chirurgien, chez 24 patientes. Le temps opératoire moyen était de 108,7 minutes. La compétence chirurgicale a été atteinte après la 17e intervention, et dès la 5e en tenant compte du GWOT ratio. Le temps opératoire diminuait significativement avec l'expérience du chirurgien. Le taux global de complications à un mois était de 25,6 %, dont 13,9% d'infection de prothèse et 2,3 % de dépose.

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.