

# Impact de la RAAC dans la reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal, en comparaison à une prise en charge conventionnelle

## INTRODUCTION

### Lambeau de Grand Dorsal <sup>1</sup>

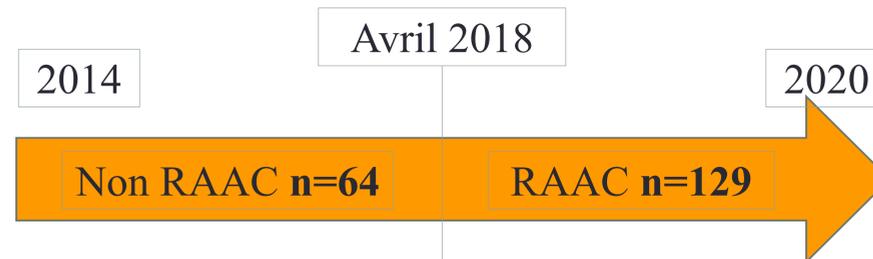
- Lambeau pédiculé, robuste, fiable
- Résultats esthétiques satisfaisants
- Taux d'échec très faible (1 à 2%)
- Mais ... DMS parfois prolongées, douleurs résiduelles chroniques, lymphocèles récidivantes

### RAAC <sup>2</sup>

- Optimisation des soins péri-op
- Amélioration du vécu des patientes
- Diminution de la DMS, du taux de complications
- Accélération du retour à l'état physiologique

## METHODE

Inclusion. Toutes les reconstructions par LGD  
**n=193**



**Objectif.** Evaluer l'impact de la RAAC dans la reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal (LGD).

## RESULTATS

	Non RAAC	RAAC	p-value
Durée moyenne de séjour (jours)	5,4 ± 1,9	4,2 ± 1,5	<0,001*
DMS ≤ 3 jours	29,7 (19)	61,2 (79)	<0,001*
Durée opératoire (min)	233,7 ± 31	227,7 ± 22	0,5
Pertes sanguines (ml)	67 ± 27	96 ± 21	0,01*
Complications post-opératoires immédiates	18,8 (12)	14,7 (19)	0,48
Reprise chirurgicale	26,6 (17)	13,9 (18)	0,02*
Complications post-opératoires à distance	57,8 (37)	63,6 (82)	0,44
Consultation en urgence	46,6 (30)	59,7 (77)	0,09
Réhospitalisée dans les 30 jours	15,6 (10)	6,2 (8)	0,03*

	Bas grade	p-value	Haut grade	p-value
≤ 30 j	Non RAAC (n=64)	10,9 (7)	25 (16)	0,01*
	RAAC (n=129)	12,5 (15)	11,3 (14)	
> 30j*	Non RAAC (n=64)	53,1 (34)	4,7 (3)	0,58
	RAAC (n=129)	61,2 (79)	3,1 (4)	

**Discussion.** Peu d'études sur la RAAC dans le LGD.

- RAAC & DMS : + courte / littérature (7jrs). Impact médico-économique positif <sup>3</sup>
- RAAC & tx de complications : Pas d'augmentation des complications de ht grade. Tx lymphocèles similaires.

**Conclusion.** Mise en place sûre. La RAAC est applicable et généralisable dans la reconstruction par lambeau de grand dorsal.

<sup>1</sup> Delay E. et al, Plastic and Reconstructive Surgery 1998

<sup>2</sup> Kehlet H. et al, Lancet 2003

<sup>3</sup> Stein et al, J Plast Reconstr Surg 2019