



**47^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET
DE PATHOLOGIE MAMMAIRE**
11 AU 13 NOVEMBRE 2026
COUVENT DES JACOBINS | RENNES



**Comment intégrer
l'intelligence artificielle dans
la prise en charge des cancers
du sein : défis et perspectives**

Organisatrices : Véronique Diéras,
Claudia Lefevre-Plesse (Rennes)



#1987C4DF : Risque de complications postopératoires en reconstruction mammaire immédiate par implant : comparaison entre matrice biologique, synthétique et absence de matrice

Titre

Français : Risque de complications postopératoires en reconstruction mammaire immédiate par implant : comparaison entre matrice biologique, synthétique et absence de matrice

Anglais : Postoperative Complication Risk in Immediate Implant-Based Breast Reconstruction: Comparison of Biological, Synthetic and No Mesh

Auteurs

E. Peletaud (1), V. Brillaud-Meflah (2), A. Blanc-Lapierre (3)
(1) Chirurgie, Institut Cancerologique de l'Ouest (Saint-Herblain), Bd Professeur Jacques Monod, 44800, Saint-Herblain, France
(2) Chirurgie, Institut Cancerologique de l'Ouest (Saint-Herblain, Bd Professeur Jacques Monod, 44800, Saint-Herblain, France
(3) Methodologie/ Statistique, Institut Cancérologique de l'Ouest (Saint-Herblain), Bd Professeur Jacques Monod, 44800, Saint-Herblain, France

Responsable de la présentation

Nom : Peletaud
Prénom : Edith
Adresse professionnelle : Bd Professeur Jacques Monod
Code postal : 44800
Ville : Saint-Herblain
Pays : France

Mots clés

Français : Reconstruction mammaire immédiate; implant; matrices; complications

Anglais : Immediate breast reconstruction; implant; mesh; complications

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Introduction :

La reconstruction mammaire immédiate par implant après mastectomie est de plus en plus réalisée, que ce soit dans un contexte curatif ou prophylactique, avec une évolution vers un positionnement prépectoral. Le bénéfice de l'utilisation de matrices biologiques ou synthétiques reste débattu, avec peu de données comparatives incluant les reconstructions sans matrice. Cette étude avait pour objectif de comparer les résultats postopératoires en fonction de l'utilisation et du type de matrice.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude observationnelle monocentrique, rétrospective et prospective, incluant toutes les patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire immédiate par implant entre janvier 2021 et avril 2025 à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest. Les patientes ont été réparties en trois groupes : matrice biologique (CELLIS®), matrice synthétique (TIGR®) et absence de matrice. Le critère principal de jugement était le taux de complications postopératoires dans les 3 mois (classification de Clavien-Dindo) estimé à l'aide de modèles binomiaux pondérés par la méthode d'Inverse Probability of Treatment Weighting (IPTW) avec variance robuste. Les objectifs secondaires évaluaient l'impact des complications sur les délais de prise en charge, les complications tardives (coques) et le taux de réintervention.

Résultats :

Au total, 671 patientes (813 reconstructions) ont été analysées (CELLIS® : 35,4 %, TIGR® : 32,6 %, sans matrice : 32,0 %). Les taux globaux de complications étaient respectivement de 50,0 %, 44,9 % et 52,3 % ($p = 0,2$). Après pondération IPTW, les taux de complications restaient comparables entre les groupes : 49,9 % (IC 95 % : 42,5-57,2) dans le groupe CELLIS®, 45,5 % (IC 95 % : 37,9-53,1) dans le groupe TIGR®, et 57,2 % (IC 95 % : 48,6-65,8) dans le groupe sans matrice. Les taux de complications de grade III étaient respectivement de 16,7 %, 10,6 % et 11,2 % ($p = 0,06$). Après pondération IPTW, ces taux étaient estimés à 15,3 % (IC 95 % : 10,6-20,0) dans le groupe CELLIS®, 10,9 % (IC 95 % : 5,8-16,0) dans le groupe TIGR®, et 12,1 % (IC 95 % : 7,5-16,7) dans le groupe sans matrice. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les trois groupes. Les délais de prise en charge étaient significativement rallongés en cas de complications quel que soit le grade ($p < 0,01$). Après pondération IPTW, aucune différence statistiquement significative n'a été retrouvée entre les groupes concernant le risque de contracture capsulaire. Le taux global de reprise chirurgicale à visée esthétique était similaire entre les trois groupes ($p = 0,6$).

Conclusion :

L'utilisation de matrices ne réduit pas le risque de complications post-opératoires en reconstruction mammaire immédiate par implant. La

reconstruction prépectorale sans matrice pourrait constituer une alternative sûre chez des patientes sélectionnées. La sélection rigoureuse des patientes reste l'élément déterminant pour limiter le risque de complications et l'impact sur les délais de prise en charge.