



**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)



#199345BC : Reconstruction lymphatique immédiate et différée du lymphœdème lié au cancer du sein : revue systématique et méta-analyse en réseau

Titre

Français : Reconstruction lymphatique immédiate et différée du lymphœdème lié au cancer du sein : revue systématique et méta-analyse en réseau
Anglais : Immediate and delayed lymphatic reconstruction of breast cancer-related lymphedema: a systematic review and network meta-analysis

Auteurs

C Zhang (1), M Lodi (1)
(1) , Hôpitaux Civils de Colmar, 39 Avenue De La Liberté, 68024, Colmar, France

Responsable de la présentation

Nom : Lodi
Prénom : Massimo
Adresse professionnelle : 39 Avenue De La Liberté
Code postal : 68024
Ville : Colmar
Pays : France

Mots clés

Français : Lymphœdème, Reconstruction lymphatique, Microchirurgie, Cancer du sein
Anglais : Lymphedema, Lymphatic reconstruction, Microsurgery, Breast cancer

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Introduction :

Le lymphœdème secondaire au cancer du sein (BCRL) altère durablement la qualité de vie des patientes. Les techniques microchirurgicales — anastomoses lymphoveineuses (LVA) et transfert de ganglions lymphatiques vascularisés (VLNT) — ainsi que l'axillary reverse mapping (ARM) se développent à visée curative (reconstruction différée) comme préventive (reconstruction lymphatique immédiate lors du curage axillaire) [1,2]. L'objectif était de comparer leur efficacité par une revue systématique et une méta-analyse en réseau.

Matériel et méthodes :

PubMed, Cochrane CENTRAL, Web of Science, Embase et Google Scholar ont été interrogés de janvier 2010 à mars 2025. Les études originales évaluant la LVA, le VLNT ou l'ARM, en prévention ou en traitement du BCRL, ont été incluses. Le critère principal était l'incidence du BCRL en prévention et la réduction de l'atteinte du membre (index UEL, volume/circonférence) en curatif ; la qualité de vie était un critère secondaire. Les données ont été synthétisées par méta-analyse en réseau et modèles à effets aléatoires [3].

Résultats :

Sur 4139 références, 108 études ont été retenues en analyse qualitative (41 préventives, 67 curatives) et 49 en analyse quantitative (17 préventives, 32 curatives). En prévention, l'ARM (OR=0,28 ; IC95% 0,19-0,41) et la LVA (OR=0,25 ; IC95% 0,15-0,41) réduisaient significativement l'incidence du BCRL versus l'absence de geste, sans différence entre elles (OR=1,06 ; IC95% 0,60-1,87). En curatif, la LVA et le VLNT amélioraient l'index UEL et l'excès de volume/circonférence, sans différence d'efficacité entre techniques [4]. La qualité de vie était significativement améliorée après chirurgie curative (différence moyenne standardisée=2,60 ; IC95% 1,17-4,02). La tolérance était satisfaisante.

Conclusion :

Les chirurgies lymphatiques préventives et curatives sont sûres et efficaces. La reconstruction lymphatique immédiate (LVA) et l'ARM lors du curage axillaire réduisent de façon comparable l'incidence du lymphœdème, tandis que LVA et VLNT améliorent l'atteinte constituée et la qualité de vie. L'intégration de ces techniques, en particulier préventives, représente un changement de paradigme dans la prise en charge du BCRL.

Références :

- [1] Boccardo FM, Casabona F, Friedman D, et al. Surgical prevention of arm lymphedema after breast cancer treatment. Ann Surg Oncol. 2011;18(9):2500-5.
- [2] Johnson AR, Fleishman A, Granoff MD, et al. Evaluating the impact of immediate lymphatic reconstruction for the surgical prevention of lymphedema. Plast Reconstr Surg. 2021;147(3):373e-381e.

[3] Zhang C, Lodi M. Immediate and delayed lymphatic reconstruction of breast cancer-related lymphedema: a systematic review and network meta-analysis. Eur J Surg Oncol. 2026;52:111394.

[4] Brown S, Mehrara BJ, Coriddi M, et al. A prospective study on the safety and efficacy of vascularized lymph node transplant. Ann Surg. 2022;276(4):635-53.

Point d'information : ce travail a déjà fait l'objet d'une publication (cf. référence 3), je ne sais pas si l'envoi en tant qu'abstract au congrès est autorisé.