

Du 06 au 08
Novembre 2019

PALAIS DU PHARO,
MARSEILLE

Les cancers du sein de demain :
le "big bang" ? *Prévention, Dépistage, Traitements
et Évolutions sociétales*

41^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE SENOLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Séradour, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



C50 : Lambeau de grand dorsal : Importance dans les cancers du sein aux stadex avancés

Titre

Français : Lambeau de grand dorsal : Importance dans les cancers du sein aux stadex avancés

Anglais : Latissimus dorsi muscle flap: Importance in late-stage breast cancer

Auteurs

Drissa TRAORE (1), Drissa OUATTARA (1), Bréhima BENGALY (1), Souleymane SANOGO (1), Birama TOGOLA (1), Siaka DIALLO (1), Moustapha DICKO (1), Bréhima COULIBALY (1), Abdoulaye KANTE (1), Babou BA (1), Mahamadou COULIBALY (2), Nouhoum ONGOÏBA (3), Anne Mourregot (4), Pierre Emmanuel COLOMBO (4), Marian GUTOWSKI (4), Philippe ROUANET (4)

(1) chirurgie B, CHU du Point G, Bamako , BP: 333, Bamako , Mali

(2) chirurgie B, CHU du Point G, Bamako , 34090, Montpellier , France

(3) chirurgie B, InstitutCHU du Point G du cancer de Montpellier , Bamako , 34090, Montpellier , France

(4) Chirurgie A!, Institut du cancer de Montpellier , 208 rue des Apothicaires, 34090, Montpellier , France

Responsable de la présentation

Nom : TRAORE

Prénom : Drissa

Adresse professionnelle : Service de chirurgie B, CHU du Point G

Code postal : BP: 333

Ville : Bamako

Pays : Mali

Newsletter :

Mots clés

Français : lambeau de grand dorsal, reconstruction mammaire, mastectomie, oncoplastie,

Anglais : latissimus dorsi muscle flap, breast reconstruction, mastectomy, oncoplasty

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

But : Evaluer l'importance des lambeaux du grand dorsal dans la prise en charge chirurgicale des cancers du sein aux stades avancés.

Patients et Méthodes : Etude rétrospective et prospective portant sur les patientes qui ont eu un lambeau de grand dorsal après mastectomie pour cancer du sein aux stades avancés (III et IV) entre 2015 et 2019 dans le service de chirurgie B du CHU du Point G.

Résultats : les dossiers de 9 patientes opérées qui ont eu un lambeau de grand dorsal ont été colligés soit 36% des plasties mammaires réalisées.

L'âge moyen était de 45 ans avec un écart type de 24 ans et des extrêmes de 35 et de 76 ans. Les patientes étaient ménagères dans 5 cas, coiffeuses dans 2 cas, policière dans 1 cas et enseignante dans 1 cas. Il s'agissait des carcinomes canauxaires infiltrant dans tous les cas. Les indications du lambeau étaient : mastectomie totale dans 7 cas et nécrose radique sur cicatrice de mastectomie dans 2 cas. La perte de substance était importante avec impossibilité de fermer la plaie opératoire après mastectomie totale sauf dans un cas où c'était un lambeau de reconstruction mammaire. Les cancers étaient de stades T4 aN1Mo dans 3 cas, T4a N2M0 dans 2 cas, T4 a N1M1 dans 2 cas, T4a N2M1 et T4aN3M1 dans 1 cas chacun. La reconstruction et ou la couverture par le lambeau a été immédiate dans 3 cas et différée dans 6 cas. Le lambeau de grand dorsal était à droite dans 6 cas et à gauche dans 3 cas. Les suites opératoires ont été compliquées dans 5 cas faites d'infections du site opératoire et collection (3), lymphœdème (1) et des nodules de perméation (1). Aucune nécrose des lambeaux n'a été enregistrée. Les patientes étaient satisfaites dans 7 cas. Nous avons enregistré deux cas de décès. La durée moyenne d'hospitalisation a été de 20 jours, écart type de 14 jours, extrêmes de 9 et de 41 jours.

Conclusion : le lambeau de grand dorsal est utilisé dans la reconstruction mammaire après mastectomie. Il est surtout utilisé dans notre service pour la couverture des pertes substances importante après mastectomie pour cancer du sein aux stades avancés pour améliorer la qualité de vie de la patiente.