

C12 : MASTECTOMIE AVEC CONSERVATION DE LA PLAQUE ARÉOLO-MAMELONNAIRE ET RECONSTRUCTION IMMÉDIATE PAR LAMBEAU DU GRAND DORSAL AUTOLOGUE PRÉLEVÉ AVEC AIDE ROBOTISÉE DANS LES CAS DE RÉCIDIVE LOCALE IPSILATÉRALE DU CANCER DU SEIN

Titre

Français :	MASTECTOMIE AVEC CONSERVATION DE LA PLAQUE ARÉOLO-MAMELONNAIRE ET RECONSTRUCTION IMMÉDIATE PAR LAMBEAU DU GRAND DORSAL AUTOLOGUE PRÉLEVÉ AVEC AIDE ROBOTISÉE DANS LES CAS DE RÉCIDIVE LOCALE IPSILATÉRALE DU CANCER DU SEIN
Anglais :	NIPPLE SPARING MASTECTOMY AND ROBOTIC LATISSIMUS FLAP IMMEDIATE RECONSTRUCTION FOR IPSILATERAL BREAST CANCER LOCAL RECURRENCE.

Auteurs

E Ribot (1), S Rua (1), M Cohen (1), M Bannier (1), C Jauffret (1), M Heinemann (1), E Lambaudie (1), G Houvenaeghel (2)
 (1) Department of Surgical Oncology, institut paoli calmettesCRCM, Aix-Marseille University , 232 bd sainte marguerite, 13009, Marseille, France
 (2) Department of Surgical Oncology, institut paoli calmettes CRCM, Aix-Marseille University, 232 bd sainte marguerite, 13009, Marseille, France

Responsable de la présentation

Nom : Rua
Prénom : Sandrine
Adresse professionnelle : 232 Bd Sainte Marguerite
Code postal : 13009
Ville : Marseille
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : mastectomie robot-assistée, lambeau grand dorsal, cancer du sein, recidive
Anglais : robot-assisted mastectomy, latissimus dorsal flap, breast cancer recurrence

Spécialité

Principale : Chirurgie
Secondaire : Gynécologie

Texte

Objectifs
 faisabilité de la mastectomie avec conservation de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) dans les récidives de cancer du sein ipsilatérales avec reconstruction mammaire immédiate (RMI) par lambeau de grand dorsal (LGD) et aide robotisée.

Introduction
 La mastectomie totale avec conservation de la PAM et RMI par LGD avec aide robotisée est une avancée récente dans le traitement des cancers du sein. L'approche endoscopique permet la réalisation du geste chirurgical par une incision cutanée unique et de plus petite dimension que celle pratiquée lors d'une chirurgie conventionnelle. Très peu de données ont été rapportées concernant la réalisation de mastectomie avec conservation de la PAM pour une récidive locale. Notre étude rapporte les résultats opératoires des premiers cas de mastectomies avec conservation de la PAM avec aide robotisée et RMI.

Méthode
 Etude monocentrique rétrospective observationnelle de 2016 à 2018. Toutes les patientes incluses étaient atteintes d'une récidive locale ipsilatérale d'un cancer du sein et ont toutes été opérées par le même chirurgien. La chirurgie a été réalisée par coelioscopie robotisée. La technique opératoire consistait en une mastectomie totale avec conservation de la PAM et RMI par LGD avec ou sans prothèse mammaire. Le critère de jugement principal était le taux de complication post opératoire et le grade de complication selon la classification Clavien-Dindo. La durée d'hospitalisation post-opératoire (DHPO) était précisée ainsi que la durée de chirurgie et d'anesthésie.

Résultats
 Sur les 19 patientes incluses dans l'étude, 6 (31,6%) ont eu une complication post opératoire dont une ré-intervention. La durée de la chirurgie était de 428,5 ± 94 minutes. La DHPO était de 6 ± 2 jours. Quatre patientes (21,1%) ont eu une pose de prothèse mammaire concomitante sans dépose de prothèse mammaire pour complication.

Discussion

Le résultat principal de l'étude montre un faible taux de complication post opératoire après chirurgie robotisée. Malgré un faible effectif il apparaît que moins de 50% des patientes opérées ont eu des complications post opératoire. La réalisation de mastectomie conservant la PAM avec RMI s'est progressivement développée dans le cadre du traitement de cancer primitif du sein nécessitant une mastectomie totale du fait de tumeurs multifocales ou en rapport avec des lésions étendues associées de carcinome intra-canalair. Une conservation de la PAM est habituellement proposée lorsque la distance entre la tumeur et la PAM est de plus de 1cm ou 2 cm selon les équipes (1). Le taux de récurrence locale au niveau de la PAM était très faible dans les études qui ont été rapportées (2). Dans une étude prospective de 33 patientes (63 mastectomies) (3), les auteurs n'ont observé aucune nécrose de la PAM, trois infections post opératoires et une exclusion de prothèse. La chirurgie robotisée est en cours d'évaluation en sénologie. Elle implique une courbe d'apprentissage longue et rigoureuse. Les indications sont donc limitées afin de limiter le risque de nécrose.

Conclusion

Une mastectomie conservant la PAM avec RMI par LGD avec une aide robotisée pour récurrence locale apparaît faisable et reproductible avec un faible taux de morbidité. Des études complémentaires évaluant les résultats esthétiques et oncologiques devront être conduites afin de valider cette technique de manière consensuelle.

Bibliographie

- 1.Cohen M et al. 2014
- 2.KIM HJ et al. 2010
- 3.Sarfati et al. 2018