P11 : Reconstruction mammaire différée par lambeau de grand dorsal autologue par voie coelioscopique robot-assistée : série de cas rétrospective monocentrique.

Titre

Français : Reconstruction mammaire différée par lambeau de grand dorsal autologue par voie coelioscopique robot-assistée : série de cas rétrospective monocentrique.

Anglais : Secondary breast reconstruction by robotically-assisted latissimus dorsi flap

Auteurs

Marie Bannier (1), Monique Cohen (1), Sandrine Rua (1), Julien Barrou (1), Eric Lambaudie (1), Gilles Houvenaeghel (1)
(1) Chirurgie Oncologique , Institut Paoli Calmettes, 232 bd ste Marguerite, 13009, Marseille, France

Responsable de la présentation

Nom : Bannier

Prénom : Marie

Adresse professionnelle : 232 bd ste Marguerire

Code postal : 13009

Ville : Marseille

Pays : France

Newsletter :

Mots clés

Français : Lambeau de grand dorsal autologueChirurgie robotReconstruction différé

Anglais : Autolgous latissimus dorsi Robotically assistedSecondary reconstruction

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Introduction

Le prélèvement classique du lambeau musculo-cutané de grand dorsal nécessite une cicatrice dorsale. Dans certains cas, notamment de reconstruction autologue, la cicatrice peut être réduite, soit en prolongeant la cicatrice de mastectomie, en valvant (1), soit par voie endoscopique (2,3).

Méthodes

Etude monocentrique rétrospective de toutes les patientes opérées entre le 29 septembre 2017 et le 8 mars 2019 d'une reconstruction différée par LGD autologue par voie robot-assistée. Les patientes éligibles étaient sélectionnées en fonction du potentiel de tissu graisseux prélevable sur l'ensemble du corps, permettant de fournir un volume suffisant.

Résultats

Au total, 14 patientes ont été incluses dans l'étude. L'âge moyen était de 47 ans (DS:11), pour un IMC moyen de 36 (DS:7). Une radiothérapie avait été réalisée précédemment 10 cas (71%).
La cicatrice était horizontale, prolongeant la cicatrice de mastectomie, dans 10 cas (71%) des cas. Dans les autres cas, la cicatrice était verticale (4 cm environ), sur la ligne axillaire postérieure, positionnée dans le bandeau du soutien-gorge. Un monotrocard a été utilisé chez 7 patientes (50%).
La durée moyenne était de 250 minutes (DS 43). Il n'y a pas eu de reprises chirurgicales pour hémorragie ou infection, ni de nécessité de conversion en technique ouverte.
En moyenne, 2 lipofillings complémentaires étaient réalisés mais 4 patientes sont toujours en cours de reconstruction. Le volume de tissu graisseux transféré, au total, correspondait environ à 620 cc en moyenne (DS:355).
Dans 4 cas, il n'y a pas eu de symétrisation (2 cas non nécessaires, 1 cas de refus de la patiente, 1 cas devant être prochainement réalisé).

Conclusion

La reconstruction secondaire autologue par lambeau de grand dorsal (LGD) par voie robot-assistée est une technique récente et peu documentée. Dans cette étude, la première dans la littérature spécifiquement centrée sur les reconstructions mammaires différées par LGD autologue, la technique robot-assisté semble faisable et satisfaisante, chez des patientes sélectionnées.

1) de Runz A, Boccara D, Bekara F, et al, Outcome of 122 delayed breast reconstruction following post-mastectomy radiotherapy: The scarless latissimus dorsi flap with tissue expansion technique, Ann Chir Plast Esthet. 2017 Feb;62(1):23-30
2) Selber JC, Baumann DP, Holsinger CF, Robotic harvest of the latissimus dorsi muscle: laboratory and clinical experience, J Reconstr Microsurg. 2012 Sep;28(7):457-64
3) Missana MC, Pomel C, Endoscopic latissimus dorsi flap harvesting, Am J Surg. 2007 Aug;194(2):164-9