



## P08 : Conservation des prothèses mammaires infectées : stratégie de prise en charge et résultats

### Titre

**Français :** Conservation des prothèses mammaires infectées : stratégie de prise en charge et résultats  
**Anglais :** Salvaging the infected breast implant: management and results

### Auteurs

I Sarfati (1), JC Millochau (2), I Meredith (3), O Leroy (4), R Van La Parra (2), Golda Romano (2), C Nos (2), KB Clough (2)  
 (1) , Institut du Sein Paris, 9 av Mac Mahon , 75017, Paris, France  
 (2) , Institut du Sein Paris, 9 av Mac Mahon, 75017, Paris, France  
 (3) Department of Surgery, Wellington Hospital, Wellington Hospital, Wellington Hospital, Wellington, Nouvelle Zélande  
 (4) Réanimation, Centre Hospitalier de Tourcoing, 155 rue du Président Coty, 59208, Tourcoing, France

### Responsable de la présentation

**Nom :** Millochau  
**Prénom :** Jenny-Claude  
**Adresse professionnelle :** 9 avenue Mac Mahon  
**Code postal :** 75017  
**Ville :** Paris  
**Pays :** France  
**Newsletter :**

### Mots clés

**Français :** Infection, prothèse mammaire, reconstruction mammaire, cancer du sein  
**Anglais :** Infection, breast implant, breast reconstruction, breast cancer

### Spécialité

**Principale :** Chirurgie  
**Secondaire :** Autres

### Texte

#### Contexte

Une des complications majeures des reconstructions par prothèse est l'infection, avec un taux de 5 à 20%. Historiquement le diagnostic d'infection conduisait au retrait de la prothèse. Une alternative au retrait est possible.

#### Objectif

A l'Institut du Sein Paris, un protocole de conservation de prothèse a été établi et repose sur un traitement médical seul ou un traitement médico-chirurgical.

#### Méthodes

Nous avons réalisé une analyse rétrospective des patientes ayant eu une infection sur prothèse entre janvier 2005 et janvier 2018 et associant des signes cliniques d'infection et un prélèvement bactériologique positif. Selon la sévérité des symptômes il était réalisé : soit un traitement médical, soit un traitement médico-chirurgical premier. Le traitement médical était une bi-anthibiothérapie orale, en cas d'évolution défavorable un traitement chirurgical secondaire était réalisé. Le traitement chirurgical consistait à laver la loge et changer la prothèse. Le succès était défini comme la conservation de la prothèse trois mois après la chirurgie.

#### Résultats

80 patientes ont été incluses : 77 dans le groupe médical et 3 dans le groupe chirurgie première.  
 Au total 88,8% (n = 71) des prothèses ont été conservées : 73,8% (n = 59) grâce à un traitement médical seul et 15% (n = 12) grâce à un traitement médico-chirurgical (chirurgie première n=2, chirurgie secondaire n=10).  
 Dans 81,2% des cas le germe retrouvé était un Staphylocoque (80% coagulase négative et 20% doré).

#### Discussion

L'analyse rétrospective des germes en cause et de leur antibiogramme nous amène à proposer une antibiothérapie de première intention associant pristinamycine et rifampicine.

#### Conclusion

La conservation d'une prothèse mammaire infectée est possible chez 90% des patientes dans 85% des cas avec un traitement par bi-antibiothérapie orale seule. Une prise en charge précoce est essentielle.