

C15 : Faut-il reconsidérer la place des matrices synthétiques dans la reconstruction mammaire immédiate par prothèse ?

Titre

Français : Faut-il reconsidérer la place des matrices synthétiques dans la reconstruction mammaire immédiate par prothèse ?
Anglais : Time to reconsider the use of synthetic mesh in immediate implant-based breast reconstruction

Auteurs

E LEROY (1), L POIRIER (1), H PLANQUE (1), JF LE BRUN (1), L GAICHIES (1), S MARTIN FRANCOISE (1), R ROUZIER (1), E DOLIVET (1)
(1) Chirurgie gynécologique, Centre Francois Baclesse, 3 avenue du Général Harris, 14000, CAEN, FRANCE

Responsable de la présentation

Nom : LEROY
Prénom : ELEA
Adresse professionnelle : 3, avenue du Général Harris
Code postal : 14000
Ville : CAEN
Pays : FRANCE
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Reconstruction, immédiate, cancer du sein, prothèse, matrice
Anglais : Reconstruction, immediate, breast cancer, implant, mesh

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte :

Les pratiques en reconstruction mammaire sont en constante évolution. En France, l'utilisation de prothèses reste la technique la plus répandue avec plus de 50 % des actes de reconstruction mammaire immédiate (RMI). L'utilisation des matrices a permis de contourner les limites classiques de la loge rétromusculaire et a joué un rôle décisif dans le développement des reconstructions prothétiques prépectoriales. Le recul étant limité, leur intérêt en pratique courante reste sujet à débat.

Objectif :

L'objectif de cette étude est de déterminer si l'utilisation de matrices synthétiques dans la RMI avec prothèse a un impact sur le taux de complications post-opératoires.

Matériel et Méthodes :

Nous avons inclus toutes les reconstructions mammaires immédiates prépectoriales par prothèse réalisées (n = 226) au Centre François Baclesse à Caen entre janvier 2020 et décembre 2022 et réalisé une étude rétrospective à partir des dossiers médicaux.

Le critère d'évaluation principal était le taux de reprise chirurgicale survenant dans les 90 jours post-opératoires. Nous avons comparé les groupes avec et sans matrice.

Les objectifs secondaires sont les complications : les ponctions de lymphocèle, les nécroses cutanées, les expositions de prothèse, les hématomes, les infections du site opératoire et les déposes de prothèse survenant dans les 90 jours post-opératoires.

Nous avons également étudié les complications et les facteurs de risque de reprise post opératoire dans l'ensemble de notre cohorte, en analyse uni et multivariée.

Résultats :

Sur la période étudiée, le nombre de RMI avait triplé entre 2020 et 2022. Par ailleurs, le taux d'utilisation de matrices avait atteint un pic fin 2021 avec un taux de 89% pour ensuite fortement diminuer en 2022 jusqu'à 15% pour laisser place à des techniques ne recourant pas à leur utilisation. Concernant les caractéristiques cliniques de nos 2 groupes, les patientes ayant une reconstruction avec matrice avaient un IMC et un volume

prothétique moyen plus important que dans le groupe sans matrice (24,7 vs 23,2 kg/m², p < 0,01 ; 314 vs 273 mL, p < 0,01). Sur l'ensemble de la période, on observait un taux de réintervention significativement plus élevé dans le groupe matrice (23% vs 10%, p = 0,03) sans différence significative cependant pour les autres complications.

En analyse univariée, un volume prothétique, un IMC plus élevé et la présence d'une matrice étaient associés à un risque de reprise chirurgicale (395 vs 312 mL p < 0,01 ; 23,9 vs 23,5 kg/m² p < 0,01, 78% vs 58% p = 0,03). Seul le volume prothétique était retrouvé comme associé dans l'analyse multivariée (p = 0,005).

Conclusion :

Sur la période étudiée, l'utilisation des matrices en reconstruction mammaire immédiate par prothèse a été massivement adoptée puis complètement abandonnée. En effet, nous avons observé que leur utilisation était associée à une majoration du taux de reprise chirurgicale. Néanmoins, le principal facteur de risque de reprise chirurgicale était le volume prothétique.