

C11 : L'ONCOPLASTIE MAMMAIRE, NOTRE MODESTE EXPÉRIENCE A L'HMRUO

Titre

Français : L'ONCOPLASTIE MAMMAIRE, NOTRE MODESTE EXPÉRIENCE A L'HMRUO

Anglais : BREAST ONCOPLASTY, OUR MODEST EXPERIENCE AT HMRUO

Auteurs

D ADNANE (1)

(1) CHIRURGIE, HMRUO, 20 COOPÉRATIVE ERRAHMANIA ES SENIA ORAN, 31100, ORAN, ALGERIE

Responsable de la présentation

Nom : ADNANE

Prénom : DOUNIA

Adresse professionnelle : HMRUO

Code postal : 31000

Ville : ORAN

Pays : ALGERIE

Newsletter :

Mots clés

Français : L'ONCOPLASTIE MAMMAIRE, expérience de l'HMRUO

Anglais : BREAST ONCOPLASTY, experience HMRUO

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

En Algérie, le cancer du sein touche des femmes de plus en plus jeunes avec une moyenne d'âge de 48 ans, avec une taille moyenne au moment du diagnostic à 5 cm, et un volume mammaire moyen entre 500 et 1000cc. Ces particularités font que la chirurgie radicale reste prédominante.(1-2). Nous présentons dans ce travail l'expérience de notre équipe en matière de chirurgie oncoplastique du cancer du sein. Le but de ce travail est d'évaluer les résultats de ce traitement.

Etude rétrospective longitudinale, sur une période de 70 mois. Nous avons inclus toutes les patientes ayant bénéficié d'un traitement oncoplastique pour une tumeur maligne du sein. Ont été analysés : les caractéristiques épidémiologiques, les aspects radiologiques et histologiques. Le suivi des malades s'est basé sur la détection des récurrences. Nous avons évalué le résultat esthétique à la fin de la radiothérapie. Le traitement conservateur a été réalisé dans 13.8% des cas. Le taux de récurrences locales était de 7.8% avec une corrélation significative pour une taille tumorale > 30 mm (p= 0.009), l'association d'une composante intracanalair (p= 0.035), le statut triple négatif (p= 0.003) et des marges d'exérèse < 5mm sans recoups per-opératoires (p = 0.045). Les facteurs suivants étaient significativement liés au risque de survenue de métastases à distance : le statut triple négatif (p= 0.003), taille tumorale > 30mm (p = 0.006) et l'atteinte ganglionnaire (p = 0.001). Le résultat esthétique était satisfaisant dans 90% des cas.

L'augmentation du nombre de patientes pouvant bénéficier d'une chirurgie conservatrice, doit passer impérativement par le développement et la promotion du diagnostic précoce et du dépistage par la mammographie (3).

Bibliographie:

1-Jean-Pierre Chavoin et al. : Chirurgie plastique du sein, Oncologie, reconstruction et esthétique. Chapitre 4: Prise en charge des cancer du sein. 2012, Elsevier Masson.

2-Wail Bouzoubaa1,&, Meryam Laadioui1, Sofia Oncoplastie avec conservation mammaire dans le traitement du cancer du sein: à propos de 16 casPan African Medical Journal - ISSN: 1937- 8688

3-Wail Bouzoubaa, Meryem Laadioui, Fatime Zahra Fdili Centre hospitalier universitaire FES, MAROC. La place de l'imagerie par résonance magnétique dans le carcinome lobulaire du sein. Pan AfricanMedical Journal. 2014; 18:21 doi:10.11604/pamj.2014.18.21.4055.