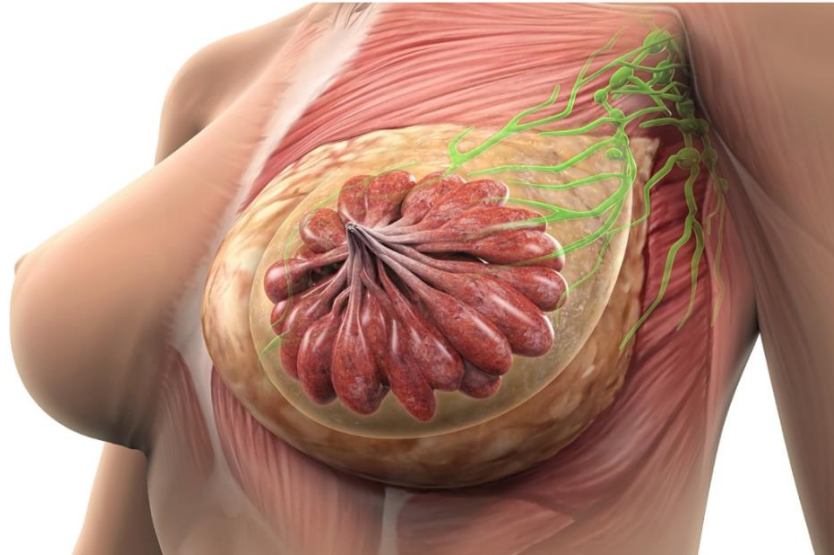




**Etude à propos de 2112 mastectomies avec et sans reconstruction mammaire immédiate de 2016 à 2020 : résultats, complications et détermination d'un score prédictif de complication post opératoire.**



***Congrès SFSPM Lyon – 10 au 12 Novembre 2021***

Dr Léa Morante, Dr Sandrine Rua,  
Dr Monique Cohen, Pr Gilles Houvenaeghel

- Pas de conflit d'intérêts

Introduction

Matériels  
et  
méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

Chirurgie  
conservatrice  
+ oncoplastie

MAIS

Mastectomies indiquées  
pour 12 à 30 % des  
patientes

RMI

QV des tumorectomies = QV  
mastectomies + RMI

?

Complications RMI vs sans RMI

?

Population identifiée

***Taux de complications dans la littérature  
5% à 61%***

mais:

- grandes disparités des techniques de RMI
- items disparates
- différence dans temps de surveillance post opératoire

**CLCC:  
Institut Paoli  
Calmettes**

**4 ans**

**Evaluer :**

- ✧ **le taux de RMI**
- ✧ **les taux de complications**
- ✧ **établir un score prédictif de complication postopératoire**



### Critères d'inclusion :

- toutes les mastectomies carcinologiques et prophylactiques
- avec ou sans RMI

Janvier 2016 à  
Juillet 2020

Etude **monocentrique rétrospective** avec **recueil prospectif des données** sur 4 ans





- **Critères patientes**

Age	Index de masse corporelle (IMC)	Statut ASA	Diabète
Tabac	Traitements néoadjuvants	Traitements adjuvants	Année
Type de mastectomie	RMI	Temps opératoire	Temps anesthésique
	DHPO	Complications <90 jours	



- Complications gradées selon ***la classification de Clavien-Dindo\****

**Grade 1**

Toute déviation des suites postopératoires sans utilisation de médicaments (autres que ceux listés ci-dessous) ou d'interventions chirurgicale, endoscopique ou radiologique  
Les médicaments tels que antiémétiques, antipyrétiques, analgésiques, diurétiques, électrolytes sont autorisés, de même que la physiothérapie. Ce grade inclut aussi l'ouverture de la plaie pour drainage d'un abcès sous-cutané au lit du malade

**Grade 2**

Complication nécessitant un traitement médicamenteux, y compris la transfusion de sang/plasma ou l'introduction non planifiée d'une nutrition parentérale

**Grade 3**

- a) Complication nécessitant une intervention chirurgicale, endoscopique ou radiologique en anesthésie autre que générale
- b) Complication nécessitant une intervention chirurgicale, endoscopique ou radiologique en anesthésie générale

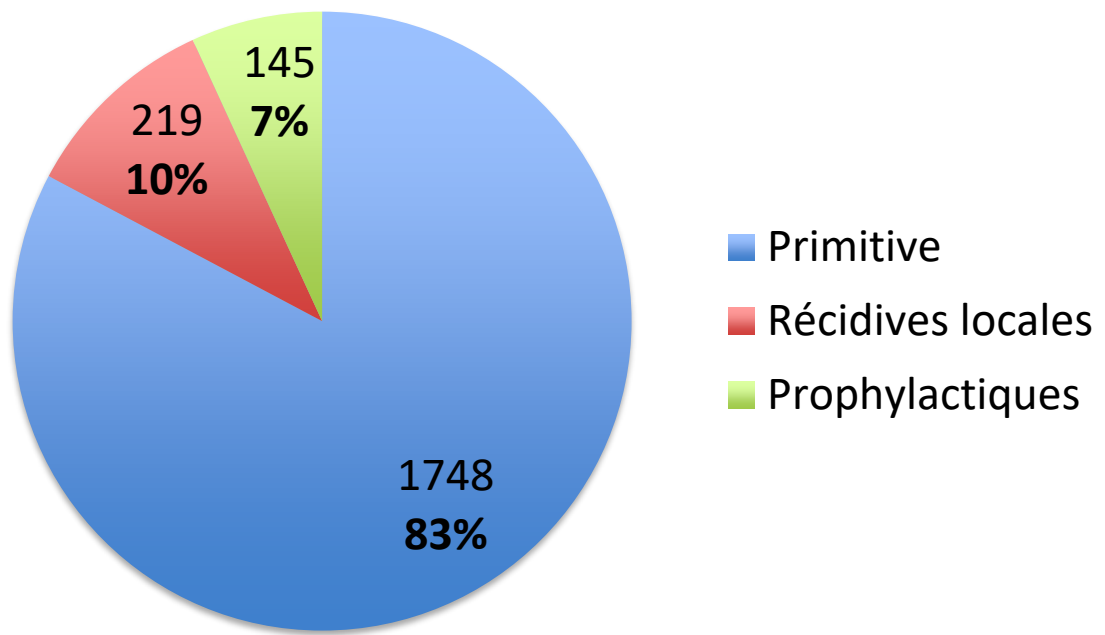
**Grade 4**

- Complication vitale nécessitant un séjour aux soins intensifs
- a) Dysfonction d'un seul organe (y compris dialyse)
  - b) Dysfonction multiorganique

**Grade 5**

Décès du patient

\*Clavien PA, Barkun J, de Oliveira ML, Vauthey JN, Dindo D, Schulick RD, et al. The Clavien-Dindo Classification of Surgical Complications: Five-Year Experience. *Ann Surg* . août 2009;250(2):187-96.



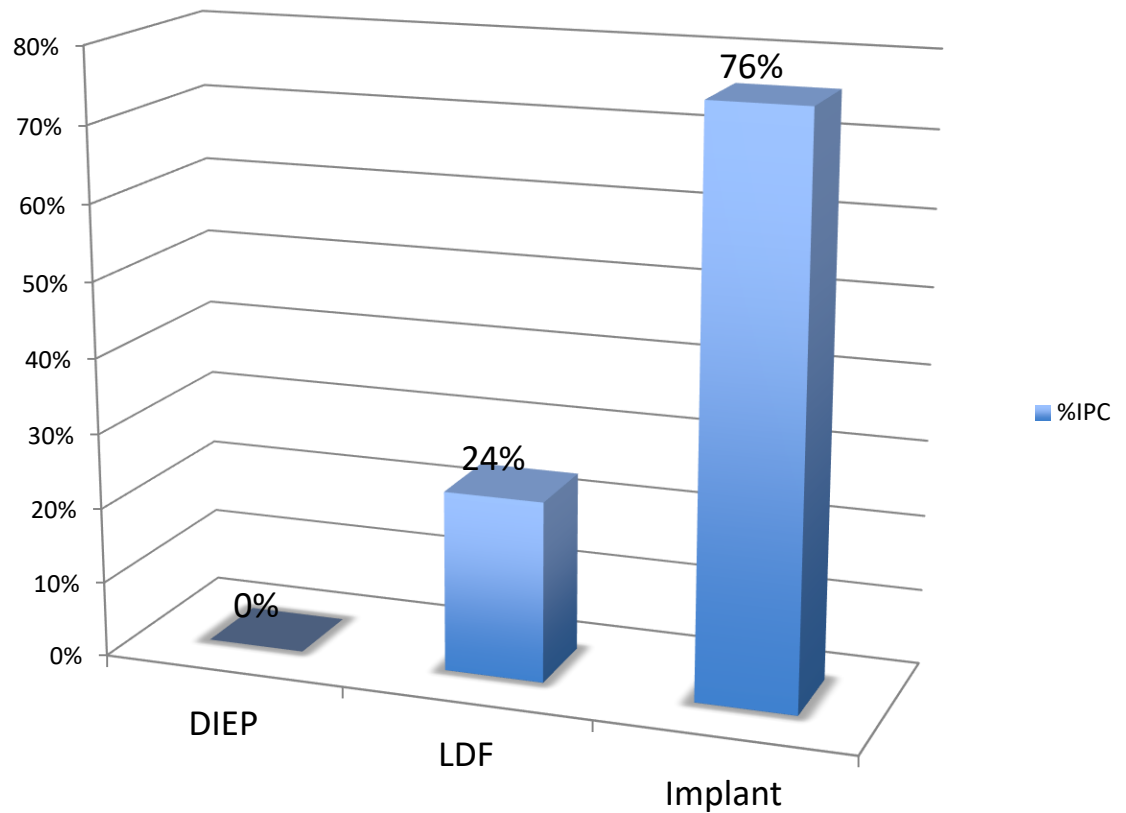
**Figure 1 : Répartition des indications des mastectomies à l'IPC**





- **RMI**

Taux de RMI total:  
**40,5%**



**Figure 2 : Répartition des différentes techniques de RMI.**

RMI versus sans RMI		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
âge	<= 40		1		
	41-50	0.924	0.982	0.686	1.407
	51-74	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.530</b>	0.374	0.755
	>= 75	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.108</b>	0.063	0.187
ASA	1		1		
	2	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.572</b>	0.445	0.736
	3	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.160</b>	0.087	0.295
	4	0.999	NE	NE	NE
Diabete	Oui vs Non	<b>0.020</b>	<b>0.388</b>	0.175	0.859
IMC	<= 24.9		1		
	25-29,99	<b>0.001</b>	<b>0.606</b>	0.455	0.807
	>= 30	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.418</b>	0.283	0.617
Indication	Primitive		1		
	Récidive	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.212</b>	0.115	0.391
	Prophylactique	<b>0.002</b>	<b>4.540</b>	1.709	12.061
Poids mastectomie	> vs <=300g	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.595</b>	0.464	0.763
CNA	Oui vs Non	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.361</b>	0.264	0.493
RTH préalable	Oui vs Non	<b>&lt;0.0001</b>	<b>12.996</b>	7.619	22.166
Histologie	CCIS		1		
	NST	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.276</b>	0.197	0.385
	Lobulaire	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.312</b>	0.210	0.464
	Autres	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.088</b>	0.028	0.273
	Benigne	0.692	0.819	0.306	2.196

Age

ASA

Diabète

IMC

Indication

Poids

CNA

RTH

Histologie

**Tableau 1** : Facteurs associés à la réalisation d'une RMI.

- **Complications**

Complications	Nb IPC	% IPC
Total	675	31,90%
Grade 1	357	52%
Grade 2	66	9,80%
Grade 3	157	23,20%
Grade 4	1	0,00%

**Tableau 2** : Répartition des grades de complication

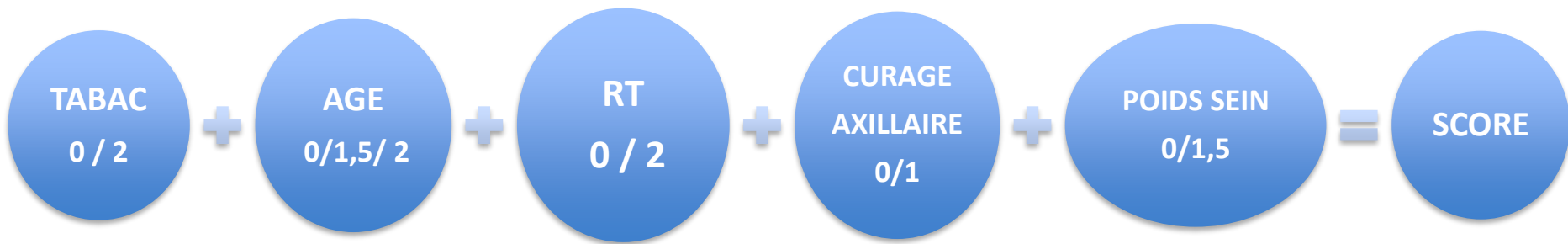
Complication: Oui vs Non		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
Année	2016		1		
	2017	0.823	1.034	0.769	1.392
	2018	0.667	1.064	0.802	1.410
	2019	<b>0.027</b>	<b>0.723</b>	0.541	0.964
	2020	<b>&lt;0.0001</b>	<b>0.495</b>	0.343	0.714
ASA	1		1		
	2	0.517	1.082	0.853	1.373
	3	0.492	1.140	0.785	1.655
	4	0.157	3.051	0.650	14.322
Tabac	Oui vs Non	<b>&lt;0.0001</b>	<b>1.707</b>	1.348	2.163
Diabète	Oui vs Non	0.333	1.230	0.809	1.869
âge	<= 40		1		
	41-50	0.211	1.245	0.883	1.754
	51-74	<b>0.015</b>	<b>1.493</b>	1.080	2.064
	>= 75	<b>0.002</b>	<b>1.849</b>	1.244	2.749
IMC	<= 24,9		1		
	25-29,99	0.504	1.087	0.852	1.386
	>= 30	0.339	1.156	0.859	1.556
RTH préalable	Oui vs Non	<b>&lt;0.0001</b>	<b>1.6660</b>	1.248	2.207
Chirurgie axillaire	Non		1		
	GS	0.262	1.157	0.897	1.492
	CA	<b>0.028</b>	<b>1.334</b>	1.032	1.724
Poids mastectomie	> vs <= 300g	<b>0.001</b>	<b>1.496</b>	1.185	1.888
Chirurgien		0.978	1.000	0.980	1.021
<b>Complications mammaires Grade 2-3</b>					
		p	OR	IC 95%	
				Inferieure	Superieure
ASA	1		1		
	2	0.243	1.218	0.874	1.697
	3	0.295	1.289	0.802	2.072
	4	0.216	2.903	0.536	15.736
IMC	<= 24,9		1		
	25-29,99	0.788	1.050	0.734	1.502
	>= 30	<b>0.002</b>	1.836	1.255	2.686
Poids mastectomie	> vs <= 300g	0.168	1.270	0.904	1.784

Facteurs significativement associés aux complications de grade 2 et 3 :  
l'IMC >30 (OR 1,8 95%CI 1.26-2.69, p=0.002)

**Tableau 3:** Analyse en logistique binaire : facteurs associés aux complications sans distinction puis facteurs associés aux complications mammaires de grade 2 et 3 de Clavien

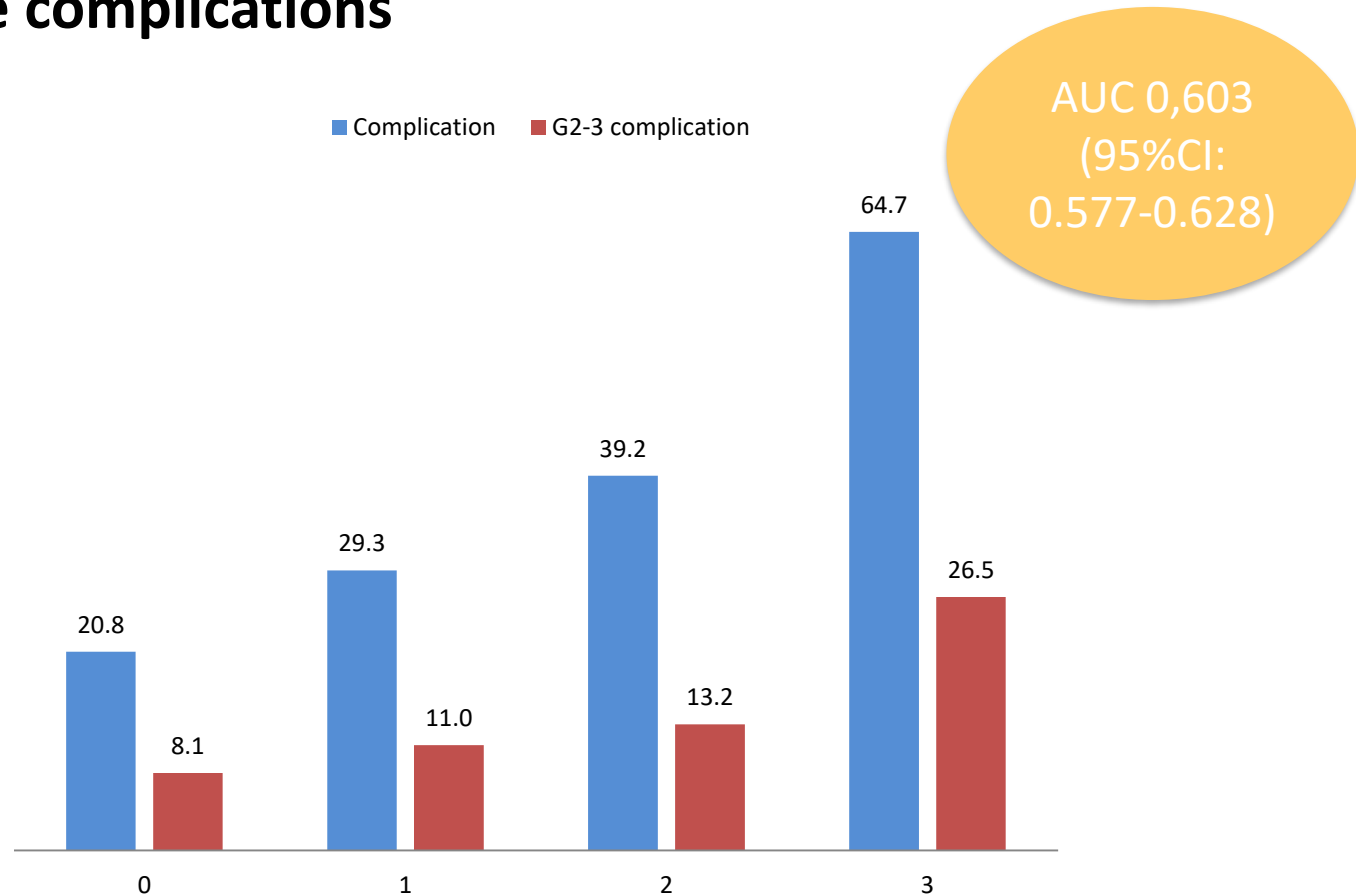


• **Score de complications**



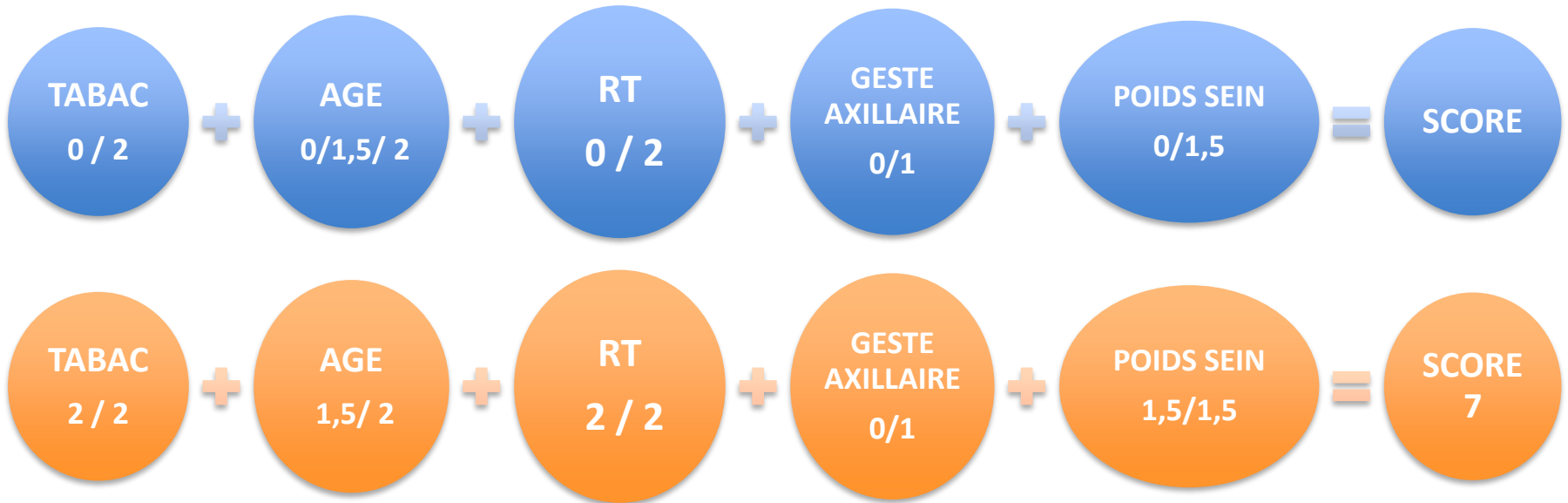
Résultats du Score	Score simplifié
$\leq 1,5$	0
$2 < \text{score} < 3$	1
$3,5 < \text{score} < 6$	2
$\geq 6,5$	3

- **Score de complications**



**Figure 3 :** Taux de complication global et taux de complication de grade 2 et 3 en fonction du score simplifié ( 0 à 3)

Exemple : Patiente 55 ans, fumeuse, antécédent de radiothérapie, Bonnet D



### Résultats du Score

### Score simplifié

 $\leq 1,5$ 

0

 $2 < \text{score} < 3$ 

1

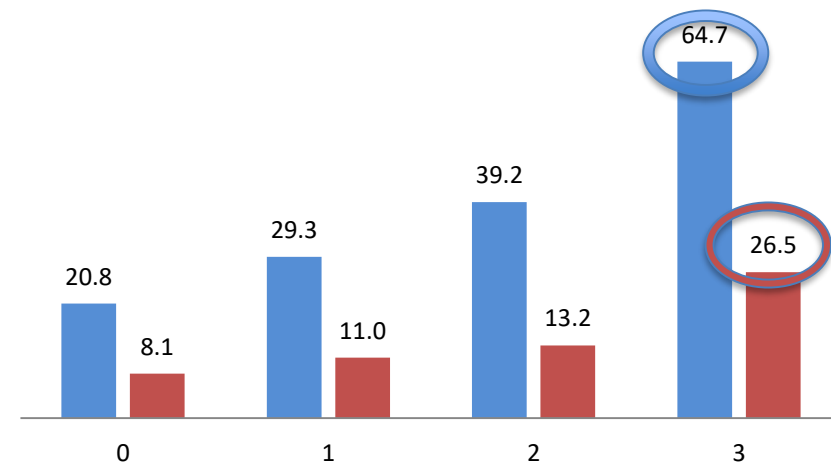
 $3,5 < \text{score} < 6$ 

2

 $\geq 6,5$ 

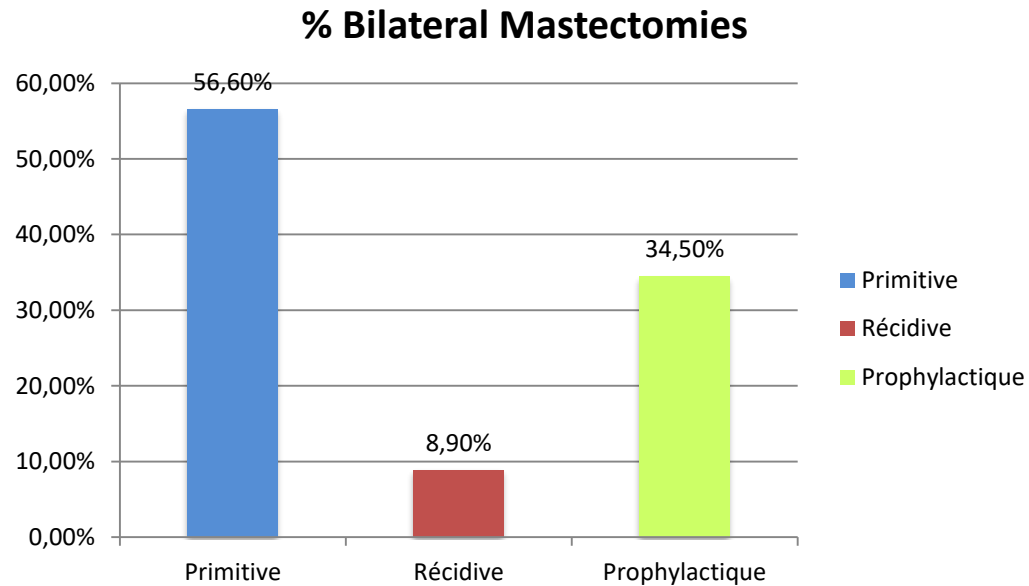
3

■ Complication ■ G2-3 complication





- **Mastectomies bilatérales**



**Figure 4 : Répartition des mastectomies bilatérales en fonction de l'indication**

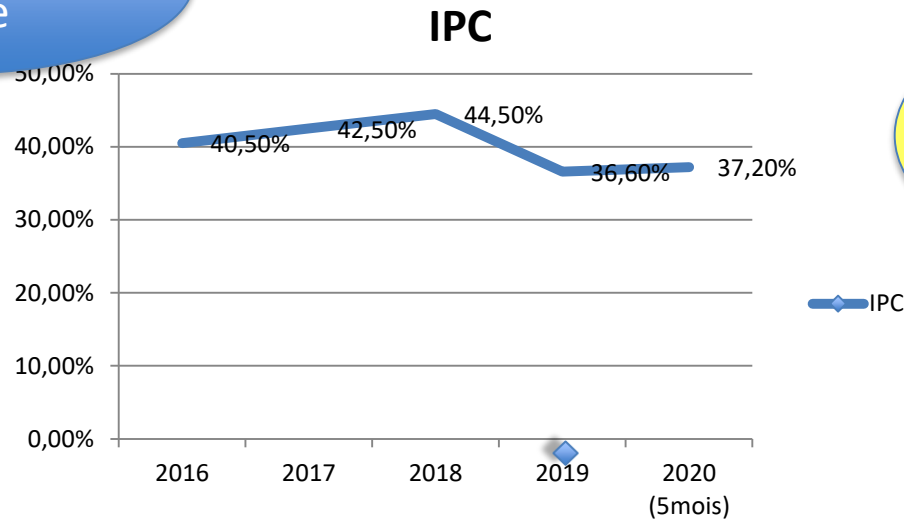
Taux de complication identique aux mastectomies unilatérales 31 vs 32% **p=0,143**





• **RMI**

Taux de RMI stable



Taux de RMI : 40,5%

**Figure 5 : Taux de RMI annuel rapportés à l'IPC**

ORIGINAL ARTICLE

**Breast reconstruction in France, observational study of 140,904 cases of mastectomy for breast cancer**

*Reconstruction mammaire en France, étude observationnelle sur 140 904 cas de mastectomie pour cancer du sein*

G. Nègre <sup>a,b</sup>, T. Balcaen <sup>c,d,e</sup>, S. Dast <sup>a</sup>, R. Sinna <sup>a,\*</sup>, E. Chazard <sup>c,d</sup>

**Littérature :**  
Negre et al. : Taux de RMI national **16,1%** (Données PMSI sur **140 904 femmes**).



- **Complications**

Pas de différence  
significative si RMI ou pas

29,9% (RMI) versus  
33,3% (sans RMI)  
**p= 0,106**



- **Mastectomies bilatérales**

Ann Surg Oncol  
DOI 10.1245/s10434-013-3116-1

Annals of  
**SURGICAL ONCOLOGY**  
OFFICIAL JOURNAL OF THE SOCIETY OF SURGICAL ONCOLOGY

ORIGINAL ARTICLE – BREAST ONCOLOGY

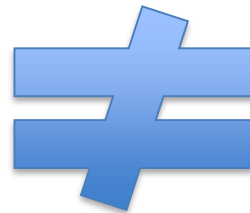
**Increased Postoperative Complications in Bilateral Mastectomy Patients Compared to Unilateral Mastectomy: An Analysis of the NSQIP Database**

Fahima Osman, MD, FRCSC<sup>1</sup>, Fady Saleh, MD, MPH, FRCSC<sup>2</sup>, Timothy D. Jackson, MD, MPH, FRCSC<sup>1,2</sup>, Mark A. Corrigan, MB, BAO, BCh, BMedSci<sup>3</sup>, and Tulin Cil, MD, MEd, FRCSC<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgery, University of Toronto, Toronto, ON, Canada; <sup>2</sup>Division of General Surgery, University Health Network, Toronto, ON, Canada; <sup>3</sup>University College Cork, Cork, Ireland; <sup>4</sup>Department of Surgery, Women's College Hospital, Toronto, ON, Canada

**Littérature:**

Osman et al :Taux de complication chirurgicales **significativement plus élevé dans le groupe bilatéral** versus unilatéral : **5,8% versus 2,9% [OR 2.1, 95 % IC 1.3–3.3, p<0.01]**. (Etude sur 4219 patientes)



Taux de complication pour les mastectomies bilatérales  
**-31%vs 32%** sur la série de l'IPC avec **p 0,143**.

Introduction

Matériels  
et  
méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

**Pas d'augmentation du  
taux de complications  
avec RMI**

**La bilatéralité  
n'augmente pas le  
taux de complications**

**un score pré opératoire pour:**

- ✧ **informer les patientes**
- ✧ **orienter la stratégie thérapeutique**
- ✧ **À valider par une étude prospective**



SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE SÉNOLOGIE  
ET DE PATHOLOGIE  
MAMMAIRE

SFSPM

Merci de votre attention



INSTITUT PAOLI-CALMETTES

unicancer Marseille

