

# CONSERVATION DES PROTHESES

## MAMMAIRES INFECTEES:

### stratégie de prise en charge et résultats



*Isabelle Sarfati, Jenny Millochau, Ineke Meredith, Olivier Leroy, Raquel VL Parra, Golda Romano, Claude Nos, Krishna B. Clough*

#### 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

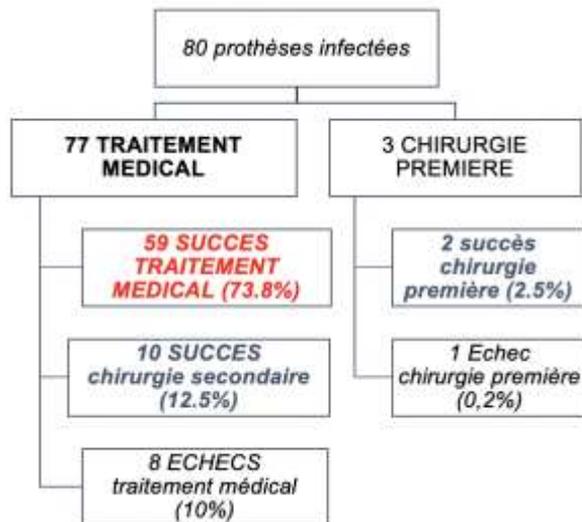
Nous avons réalisé une analyse rétrospective des patientes ayant eu une infection sur prothèse entre janvier 2005 et janvier 2018; associant des signes cliniques d'infection et un prélèvement bactériologique positif. Selon la sévérité des symptômes il était réalisé : soit un traitement médical, soit un traitement médico-chirurgical premier. Le traitement médical était une bi-antibiothérapie 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.**