

LE HARPON : TECHNIQUE DE RÉFÉRENCE DE REPÉRAGE DES LÉSIONS INFRACLINIQUES, TOUJOURS EN 2019 ? ETAT DES LIEUX EN FRANCE

S Francini (1), G Rathat (1), L Rebel (1), N Ranisavljevic (1), M Duraes (1)

(1) Gynécologie, CHU de Montpellier, Avenue du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France

Contexte

- 40% de lésions infra-centimétriques dans les cancers du sein au diagnostic (1) → **Nécessité d'un repérage radiologique pour permettre une exérèse chirurgicale optimale**
- Aucune recommandation en France sur l'utilisation des techniques de repérage disponibles
- Aucune donnée concernant l'utilisation des différentes modalités de repérage dans les centres de sénologie en France.

Matériels and Méthodes

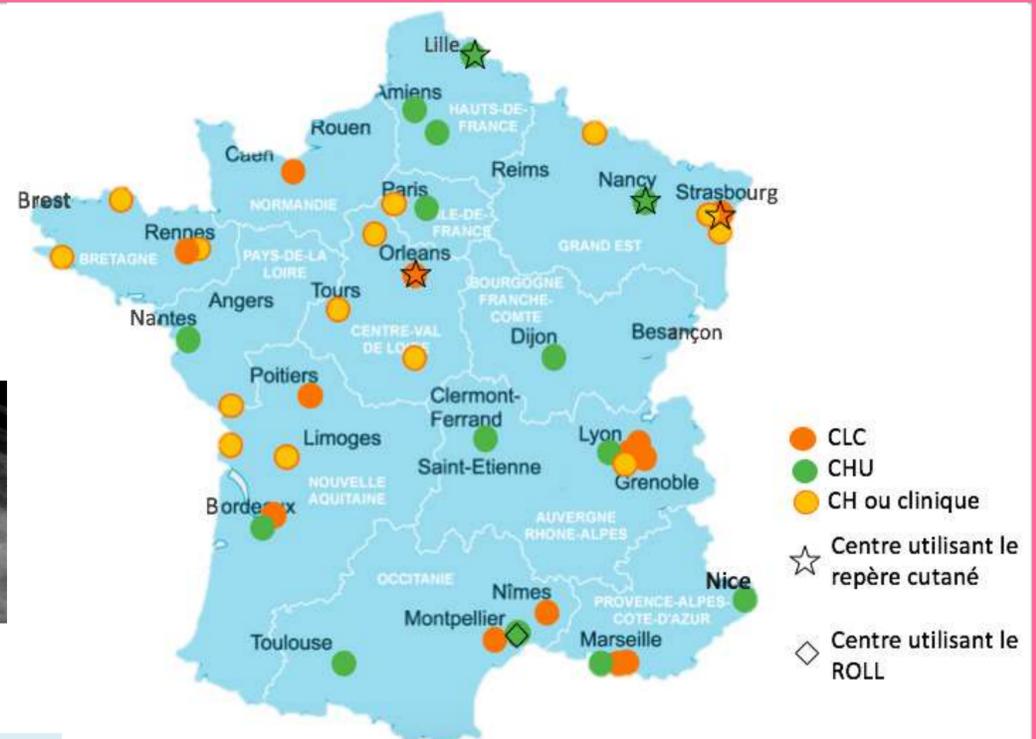
- Enquête réalisée auprès des centres ayant une activité de chirurgie sénologique
- Données recueillies à partir d'un questionnaire mis en place sur une plateforme internet
- Invitation électronique aux centres de lutte contre le cancer et les centres hospitaliers universitaires de France Métropolitaine et d'outre-mer
- Diffusion aux centres hospitaliers non universitaires et cliniques privées par les réseaux régionaux de lutte contre le cancer

Objectif

Evaluer les pratiques en France

Résultats

- Participation de **46 centres**
- **Principale technique utilisée = le harpon (84,8%)**
- Autres techniques: 10,9% de marquage cutané au feutre après échographie, 2,2% de repérage échographique peropératoire et 2,2% de repérage isotopique



Réponses au questionnaire

Quels sont les arguments en faveur du harpon ?

1. Résultats oncologiques satisfaisants
2. Suivi des protocoles instaurés au sein du service
3. Possibilité d'un contrôle per-opératoire par cliché radiologique

Quelles sont les raisons du manque de diffusion de la méthode isotopique ?

1. Efficacité et simplicité de la technique habituelle par harpon
2. Contraintes organisationnelles inter-services
3. Méconnaissance de cette technique

Discussion

- **Harpon= technique la plus utilisée**
→ **Raisons:** Habitudes de service
Facilité de mise en place
- **Malgré des limites importantes:** taux de marges positives supérieur par rapport au repérage isotopique, déplacement secondaire du fil, exérèse glandulaire large sur le trajet du harpon, nécessité d'une technique complémentaire pour le repérage du ganglion sentinelle
→ **Malgré le développement de nouvelles techniques efficaces (SNOLL, repérage échographique,..).**



Conclusion

Le harpon reste la principale technique de repérage utilisée en France alors que des études ont démontré l'efficacité de nouvelles techniques telle que la méthode isotopique. Une nouvelle étude au cours des prochaines années permettra d'évaluer l'évolution des pratiques au vu de ces données.