



DU JEUDI 22 AU
VENDREDI 23 JUIN
2023

PALAIS DES CONGRÈS
D'ANTIBES JUAN-LES-PINS
FRANCE

21^{ème}

CONGRÈS INTERNATIONAL
DE GYNÉCOLOGIE
OBSTÉTRIQUE
& REPRODUCTION
DE LA CÔTE D'AZUR

Reconstruction mammaire par prothèse
avant et après radiothérapie adjuvante :
évaluation de la satisfaction des patientes
et des complications selon la chronologie
de la procédure.

Alix DORY – 23 JUIN 2023



Taux d'incidence : 58 500 nouveaux cas

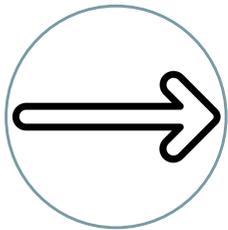
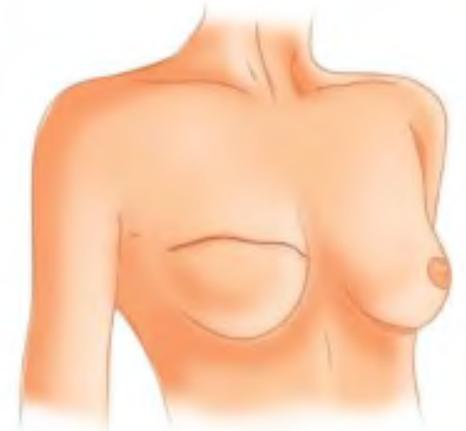
40% de mastectomie totale

Indications de radiothérapie post-mastectomie :

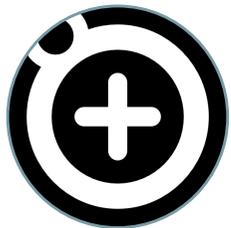
- tumeur de stade T3-T4
- berges de résection atteintes
- Stade N+
- +/- : grade 3, femme jeune (moins de 40 ans), embolies vasculaires, surexpression de HER2, carcinome triple négatif, multifocalité



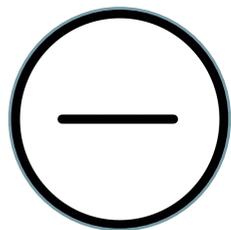
Reconstruction mammaire



Prothèse vs autologue
Immédiate vs différée
Sélection des patientes



Qualité de vie



- Précoce : infection, dépose de prothèse, échec de reconstruction
- Retard des traitements adjuvants
- Tardive : coques, douleurs chroniques



Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Identification
des FR de
complications
et d'échec

Augmentation des
pratiques RMI > RMD

Elargissement des
indications de
radiothérapie post-
mastectomie totale

Al-Ghazal, L Sully, L Fallowfield, RW Blamey. The psychological impact of immediate rather than delayed breast reconstruction EJSO fev 2000 SK

Heimes AS, Stewen K, Hasenburg A. Psychosocial Aspects of Immediate versus Delayed Breast Reconstruction. Breast Care (Basel). déc 2017;12(6):374-7.

Introduction

Objectifs

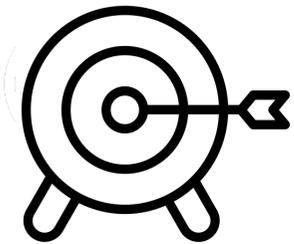
Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Objectifs



- ➔ Evaluer la satisfaction et la qualité de vie des patientes en RMI et RMD par prothèses avec radiothérapie adjuvante
- ➔ Comparer les taux de complications immédiates et différées

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



Analyse rétrospective

Monocentrique au **Centre Antoine Lacassagne**

Janvier 2010 - Décembre 2020

Dossiers médicaux et questionnaires BREAST-Q

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



Inclusion

- patientes majeures
- cancer du sein uni ou bilatéral
- mastectomie totale avec radiothérapie adjuvante de paroi
- reconstruction mammaire prothétique

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

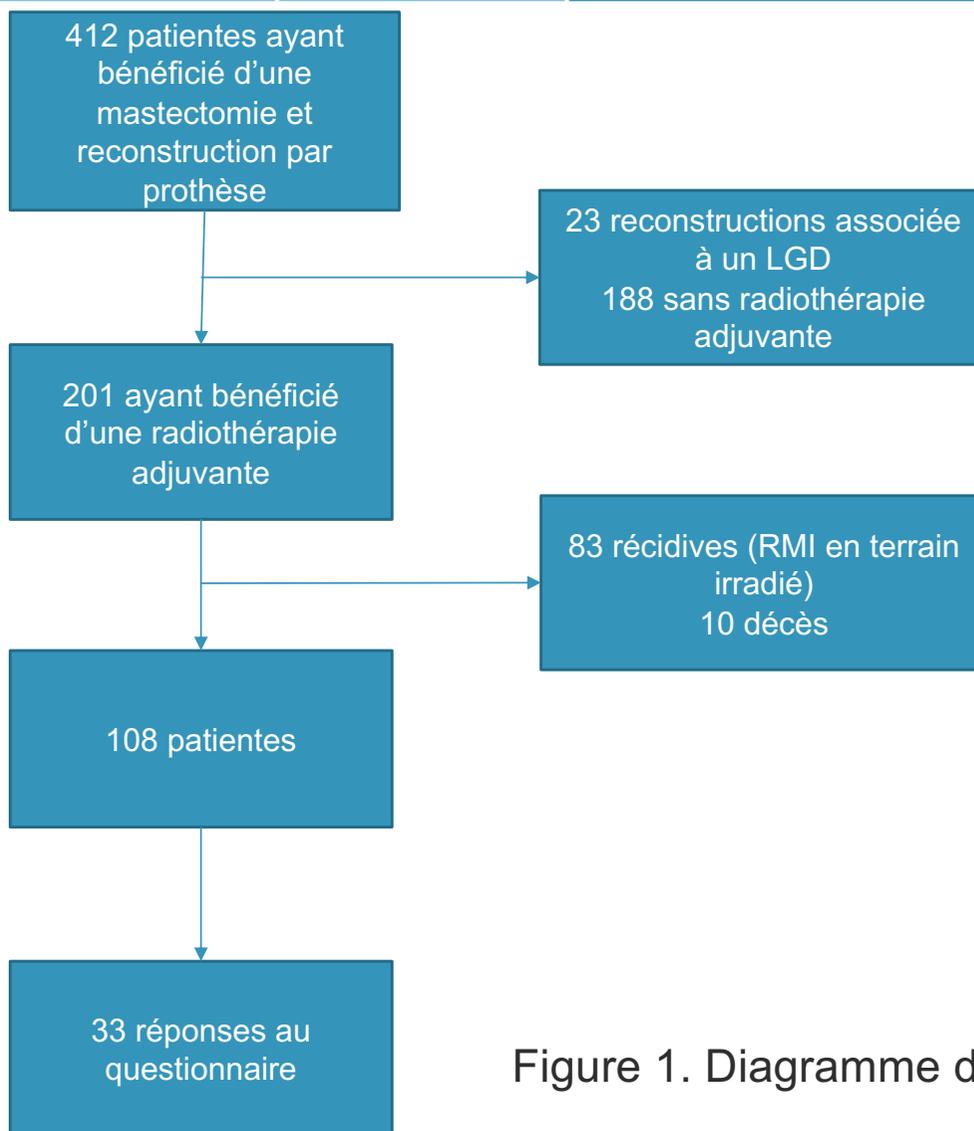


Figure 1. Diagramme de flux

	total N=108		RMD N=60		RMI N=48		P value
	N	% / moyenne	N	% / moyenne	N	% / moyenne	
Age (années)	108	48.9 (SD 10.75)	60	50.4 (SD 11,72)	48	47 (SD 9,17)	0.103*
IMC (cm/kg²)	108	23.4 (SD 3,2)	60	23.38 (SD 3,24)	48	23.5 (SD 3,18)	0.851*
Tabac							0.136~
non	58	53.7	37	61.7	21	43.7	-
sevré	19	17.6	10	16.7	9	18.8	-
actif	31	28.7	13	21.6	18	37.5	-
Diabète							1~
non	106	98.1	59	98.3	47	97.9	-
oui	2	1.9	1	1.7	1	2.1	-
Obésité							1~
non	104	96.3	58	96.7	46	95.8	-
oui	4	3.7	2	3.3	2	4.2	-
Syndrome dépressif							0.166~
non	87	80.6	45	75	42	87.5	-
oui	21	19.4	15	25	6	12.5	-
Volume mammaire (g)	108	446.61 (SD 254.43)	60	495.73 (SD 270,64)	48	385.21 (SD 220,23)	0.024*
Mutation							0.970~
aucune	98	90.7	55	91.7	43	89.6	-
BRCA	10	9.3	5	8.3	5	10.4	-

Tableau 1. Caractéristiques des patientes. * test T de Student. ~ test du Chi-2.

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

	total N=108		RMD N=60		RMI N=48		P value Test Chi 2
	N	% / moyenne	N	% / moyenne	N	% / moyenne	
côté							0.511
droite	56	51.9	29	48.3	27	56.3	-
gauche	51	47.2	30	50	21	43.7	-
bilatéral	1	0.9	1	1.7	0	0.0	-
Type histologique							
carcinome infiltrant	108	100	60	100	48	100	
T							0.007
1	25	23.1	7	11.6	18	37.5	-
2	53	49.1	33	55	20	41.7	-
3	26	24.1	16	26.7	10	20.8	-
4	4	3.7	4	6.7	0	0	-
N							0.198
0	40	37	23	38.3	17	35.4	-
1	50	46.3	24	40	26	54.2	-
2	18	16.7	13	21.7	5	10.4	-
M							0.631
0	101	93.5	55	91.7	46	95.8	-
1	7	6.5	5	8.3	2	4.2	-
Grade							0.599
1	13	12.	8	13.3	5	10.4	-
2	46	42.6	23	38.3	23	47.9	-
3	49	45.4	29	48.4	20	41.7	-
HER2							0.846
négatif	88	81.5	48	80	40	83.3	-
positif	20	18.5	12	20	8	16.7	-
RH							0.978
négatif	19	17.6	10	16.7	9	18.7	-
positif	89	82.4	50	83.3	39	81.3	-

Tableau 2. Caractéristiques des tumeurs. RH : récepteurs hormonaux.

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

BREAST Q

RECONSTRUCTION D'UN
SCHÉMA CORPOREL
CORRESPONDANT AU
STANDARD FÉMININ

ESTHÉTIQUE

CONFORT

SATISFACTION GLOBALE

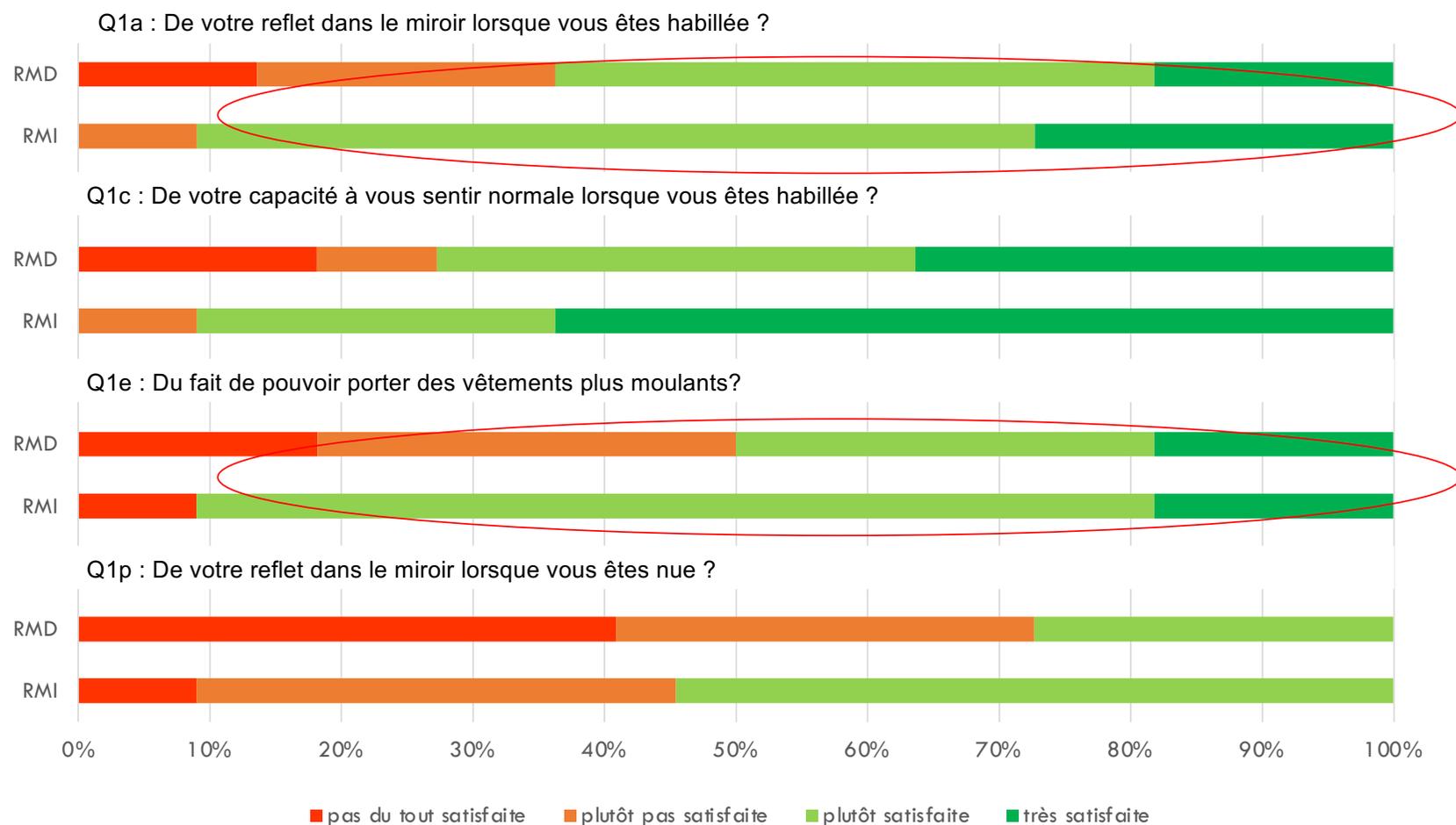
QUESTION 1 - Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été satisfaite ou non :

Figure 2. Histogramme des réponses en lien avec la reconstruction d'un schéma corporel correspondant au standard féminin

QUESTION 1 - Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été satisfaite ou non :

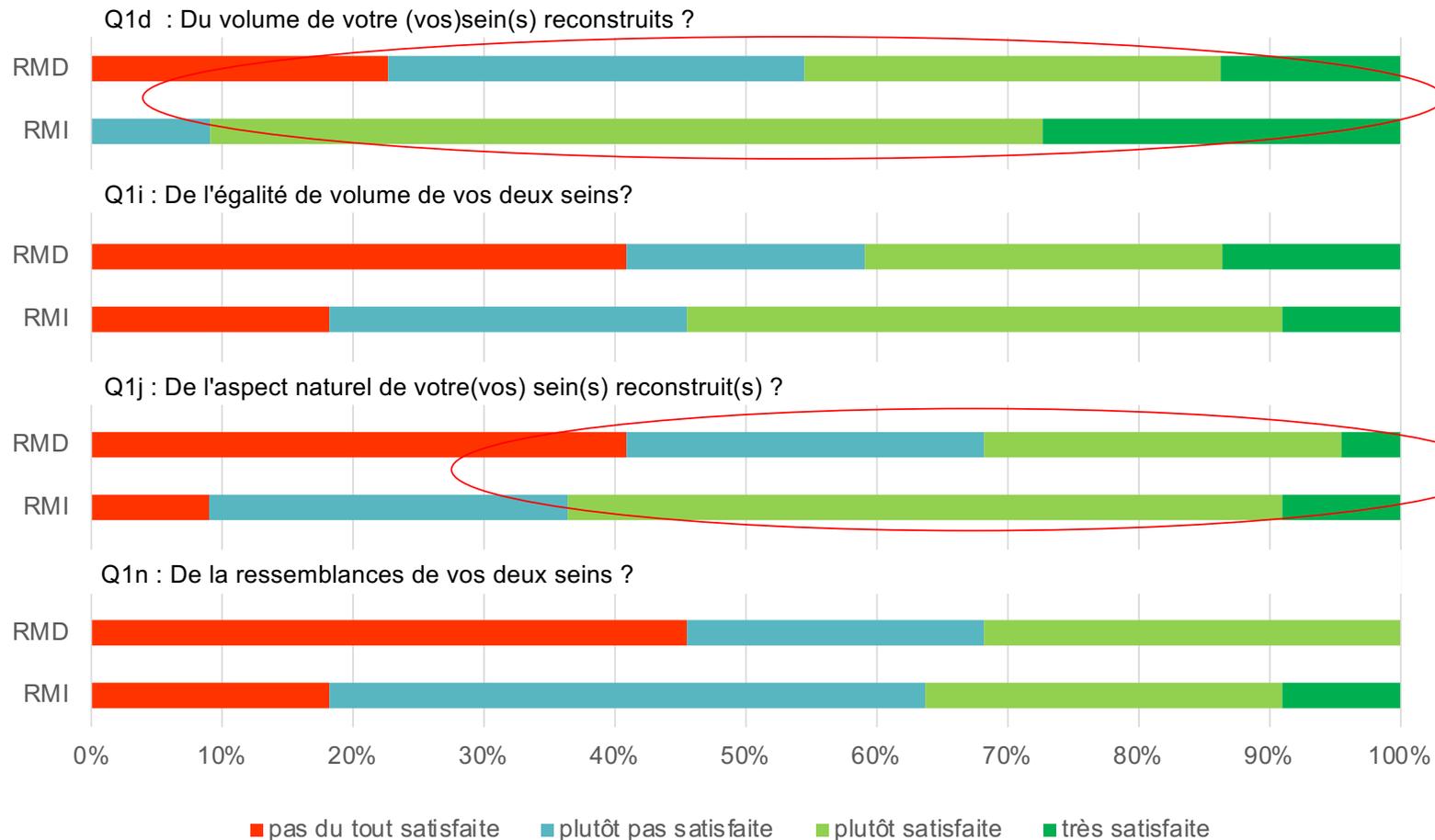


Figure 3. Histogramme des réponses en lien avec l'esthétique de la reconstruction

QUESTION 3 : Nous aimerions savoir ce que vous pensez du résultat de votre reconstruction mammaire. Veuillez indiquer si vous êtes d'accord ou non avec les phrases suivantes :

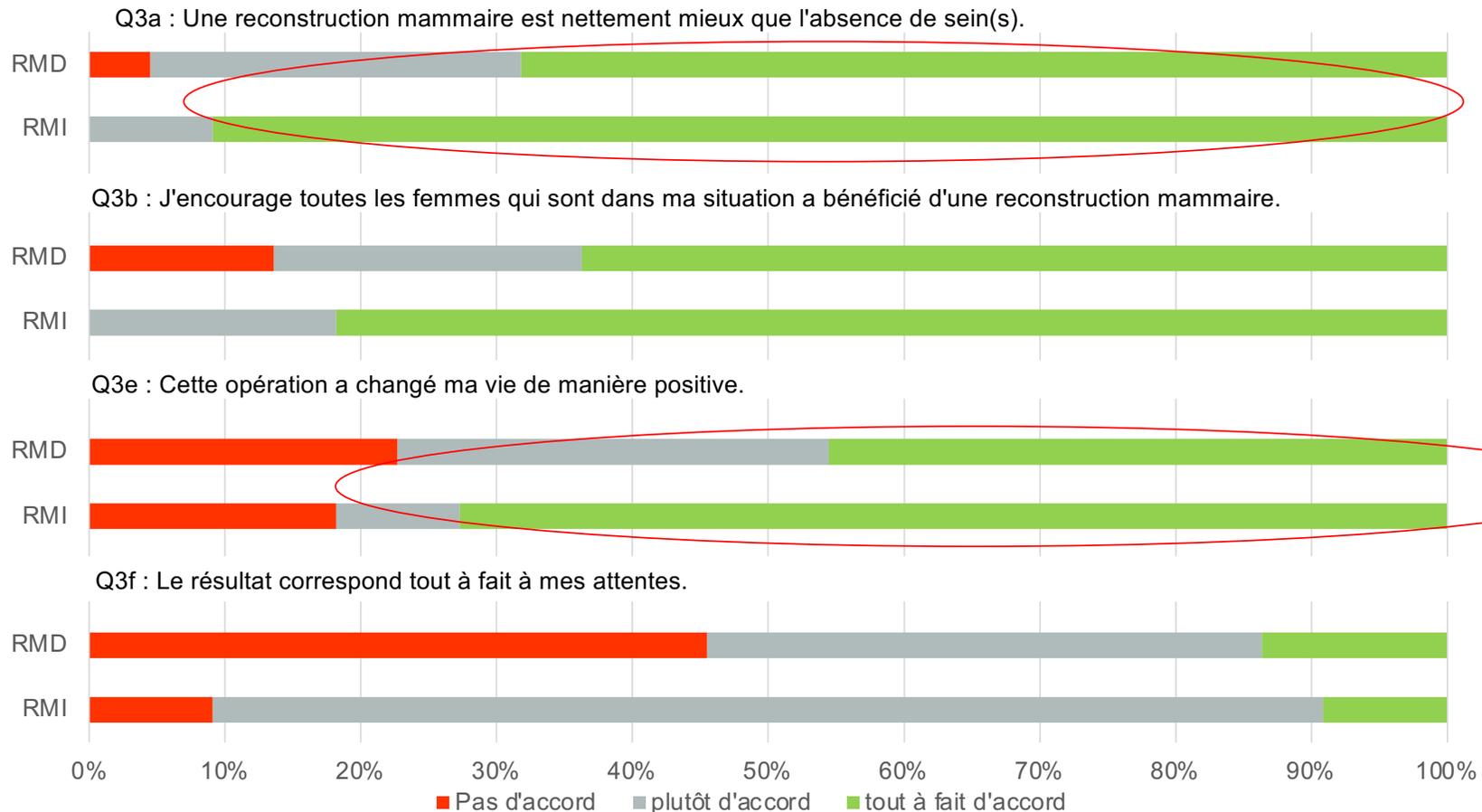


Figure 5. Histogramme des réponses en lien avec la satisfaction globale de la reconstruction

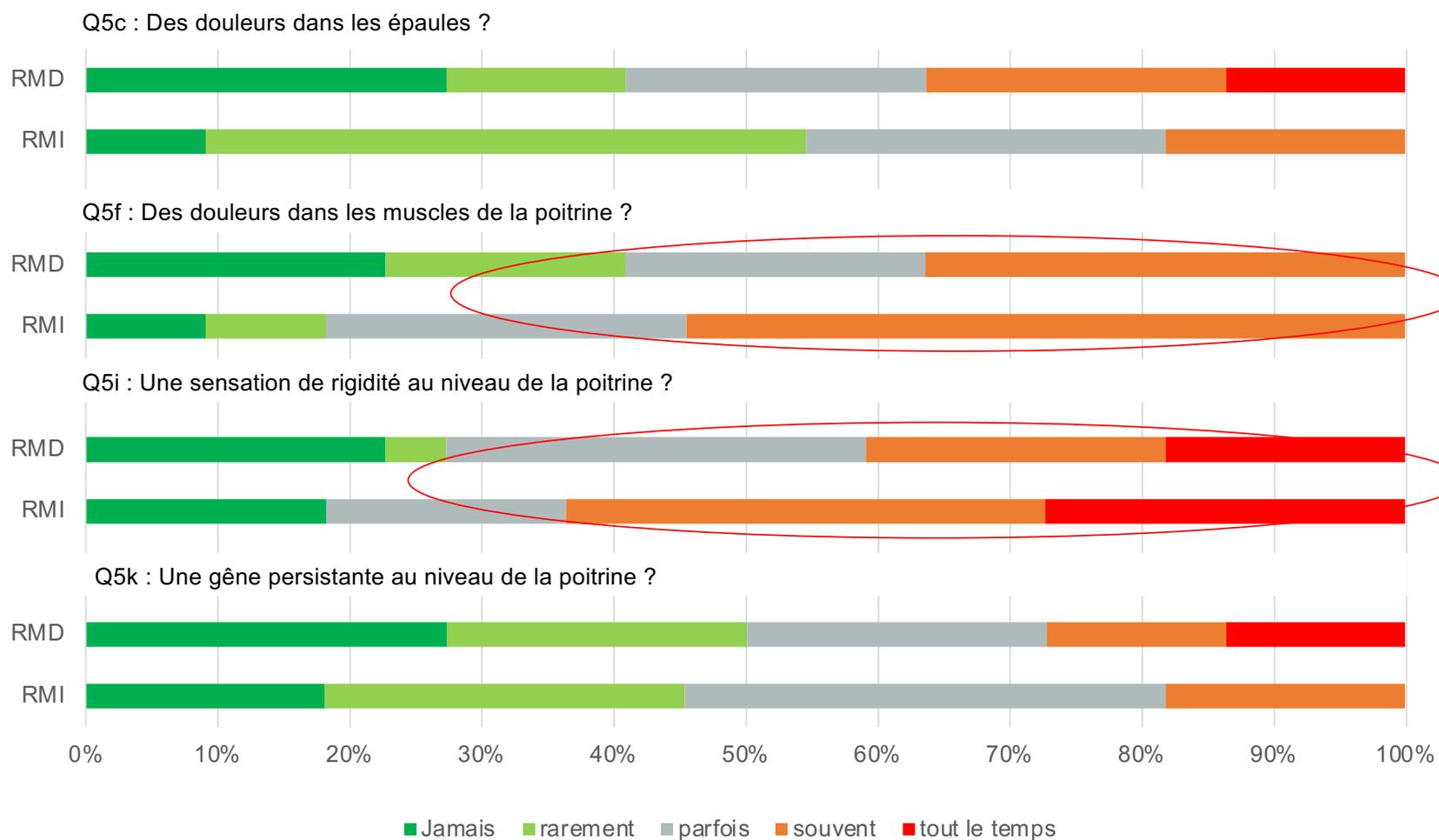
QUESTION 5 : au cours des 14 derniers jours avez-vous eu :

Figure 4. Histogramme des réponses en lien avec le confort de la reconstruction

	Total N=108		RMD N=60		RMI N=48		P value Test Chi 2
	N	% / moyenne	N	% / moyenne	N	% / moyenne	
Complications immédiates							0.105
Aucune	89	82,4	51	85	38	79,2	-
Dépose pour infection	6	5,6	3	5	3	6,2	-
Dépose pour nécrose / exposition	8	7,4	6	10	2	4,2	-
Hématome / lymphocèle	3	2,8	0	0	3	6,2	-
Ablation PAM secondaire (nécrose ou atteinte carcinomateuse)	2	1,8	0	0	2	4,2	-
Douleurs chroniques							0.982
non	73	67,6	40	66,7	33	68,7	-
oui	35	32,4	20	33,3	15	31,3	-
Coque (grade Baker)							0.999
0	63	58,3	35	58,3	28	58,3	-
1	23	21,3	13	21,7	10	20,8	-
2	13	12	7	11,7	6	12,5	-
3	7	6,5	4	6,7	3	6,3	-
4	2	1,9	1	1,7	1	2,1	-
Reprise pour coque							1
non	96	88,9	53	88,3	43	89,6	-
oui	12	11,1	7	11,7	5	10,4	-
Reprise pour rupture							0.169
non	105	97,2	60	100	45	93,7	-
oui	3	2,8	0	0	3	6,3	-

Tableau 10. Complications immédiates et tardives. PAM : plaque aérolo-mammelonnaire

Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Satisfaction et qualité de vie

BreastCare

Review Article

Breast Care 2017;12:374–377
DOI: 10.1159/000485234

Published online: December 13, 2017

Psychosocial Aspects of Immediate versus Delayed Breast Reconstruction

Anne-Sophie Heimes Kathrin Stewen Annette Hasenburg

Department of Obstetrics and Gynecology, University Medical Center, Mainz, Germany



Complications



Immédiates

- Notre série 15% (RMD) - 20% (RMI)
- Lee et Mun 18 à 63%
- Momoh et al 39 (RMD) - 49% (RMI)

Sous estimation :
caractère rétrospectif du
recueil – sélection des
patientes

Coques

- Notre série 20,1 % (RMD) - 20,9% (RMI)
- Momoh et al 35% (RMD) - 25% (RMI)

Sous estimation :
subjectivité des comptes-
rendus / échelle de Baker /
Echelle douleur

Douleurs chroniques

- Médecin 33,3 % (RMD)
- 31,3% (RMI)
- Patiente 36,4% (RMD) -
54,5% (RMI)

→ dépistage/prise en
charge

Forces

- Population comparable dans les groupes
- Respect des recommandations
- Première série sur le sujet

**Limites**

- Rétrospective monocentrique
- Faible taux de réponse (30,5%)
- Description subjective de certaines données



Introduction

Objectifs

Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



- ➔ RMI : meilleure qualité de vie / taux de complication acceptable sous couvert d'une sélection des patientes
- ➔ Coques et douleurs chroniques : problème majeur de santé publique
- ➔ Technique prépectorale/Sélection sur la radiosensibilité

MERCI DE VOTRE
ATTENTION

