



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal : vers une évolution des idées



*Breast reconstruction by latissimus dorsi flap:
Towards an evolution of ideas*

J. Niddam^{*}, T. Guihard, I. Cothier-Savey, H. Chaussard,
P. Lemasurier

Centre de lutte contre le cancer René-Huguenin, institut Curie, 35, rue Dailly, 92210 Saint-Cloud, France

Reçu le 11 mai 2014 ; accepté le 30 septembre 2014

MOTS CLÉS

Sein ;
Reconstruction ;
Grand dorsal ;
Implant ;
Lipofilling

Résumé

But de l'étude. — La reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal et lipofilling est une technique très utilisée en pratique courante. Certains opérateurs lui reprochent néanmoins l'absence de résultat définitif lors de la première intervention, et la nécessité de séances répétées de lipofilling. L'objectif de cette étude était de comparer le nombre de réinterventions chez les patientes ayant bénéficié d'une reconstruction par grand dorsal sans prothèse versus avec prothèse.

Patients et méthodes. — Nous avons inclus les patientes opérées d'une reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal avec ou sans prothèse entre 2008 et 2012 dans notre centre. Nous avons relevé le nombre de nouvelles interventions chirurgicales chez ces patientes, qu'il s'agisse de lipofilling ou de reprise liée à l'implant. Nous avons également noté le poids moyen de la mastectomie dans les deux groupes sur chaque année.

Résultats. — Cent quatre-vingt-six patientes ont été incluses dans cette étude. Quarante-vingt-onze patientes ont bénéficié d'une reconstruction par grand dorsal et prothèse, et 95 patientes d'une reconstruction par grand dorsal et greffe adipocytaire. Il n'a pas été mis en évidence de différence significative concernant le nombre d'interventions supplémentaires entre les deux groupes. Le poids moyen des mastectomies dans le groupe autologue n'a cessé d'augmenter sur les cinq ans. Il n'existait pas de différence significative concernant le poids moyen des mastectomies entre les deux groupes sur les deux dernières années.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : j.niddam@yahoo.fr (J. Niddam).

KEYWORDS

Breast;
Reconstruction;
Latissimus dorsi;
Implant;
Fat grafting

Conclusion. – L'évolution des indications dans notre centre s'est faite vers l'absence d'implantation prothétique en cas de reconstruction mammaire par grand dorsal, quel que soit le volume du sein.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Aim of the study. – Breast reconstruction with latissimus dorsi flap and fat grafting is a technique widely used in current practice. Some operators still complain at the lack of final results at the first intervention and the need for repeated lipofilling sessions. The objective of this study was to compare the number of reoperations in patients who underwent reconstruction with latissimus dorsi with prosthesis versus without prosthesis.

Patients and methods. – We included all patients operated for breast reconstruction with latissimus dorsi flap, with or without prosthesis between 2008 and 2012 in our center. We noted the number of new surgical interventions in these patients on the reconstructed breast. We also noted the average weight of mastectomy in two groups each year.

Results. – One hundred and eighty-six patients were included in this study. Ninety-one patients underwent reconstruction with latissimus dorsi and prosthesis, and 95 patients reconstruction by latissimus dorsi and fat graft. It has not been demonstrated significant differences in the number of new surgical procedures between the two groups. The average weight of mastectomies in the autologous group has steadily increased over the five years. There was no significant difference in the average weight of mastectomies between the two groups over the last two years.

Conclusion. – For breast reconstruction with latissimus dorsi flap, surgical indications changed in our center to the absence of prosthetic implant, whatever the volume of the breast.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La reconstruction mammaire par lambeau musculo-cutané de grand dorsal associé à une prothèse est l'une des techniques les plus utilisées en pratique courante. Elle y associe néanmoins deux inconvénients : le prélèvement d'un lambeau musculaire avec une cicatrice dorsale et les complications inhérentes à la présence d'un implant [1]. De plus, de nombreuses études ont montré l'impact négatif de la présence d'une prothèse sur les résultats à long terme d'une reconstruction mammaire. En effet, les reconstructions autologues offrent un meilleur résultat esthétique ainsi qu'un taux de satisfaction des patientes significativement plus élevé [1–3].

C'est la raison pour laquelle de nombreuses équipes chirurgicales utilisent aujourd'hui des lambeaux de grand dorsal sans prothèse (ou grand dorsal autologue), la correction de la perte de volume s'effectuant lors de séances de lipofilling ultérieures [4,5].

Certains opérateurs reprochent cependant à cette technique l'absence de résultat définitif lors de la première intervention, obligeant alors les patientes à subir des interventions supplémentaires sous anesthésie générale.

L'objectif de cette étude était de comparer le nombre de réinterventions chez les patientes ayant bénéficié d'une reconstruction par grand dorsal sans prothèse versus avec prothèse dans notre centre entre 2008 et 2012. Nous nous sommes également intéressés à l'évolution des indications d'implants dans les reconstructions mammaires par lambeau de grand dorsal durant cette période.

Patients et méthode**Patients**

Cette étude rétrospective a inclus toutes les patientes opérées entre janvier 2008 et décembre 2012 d'une reconstruction mammaire par lambeau musculo-cutané de grand dorsal (LGD), immédiate ou différée, par les trois opérateurs principaux du service. Ont été exclues les patientes ayant bénéficié d'un lambeau de grand dorsal pour couverture d'une pariéctomie, ou en sauvetage après un échec de reconstruction mammaire (nécrose de DIEP, exposition de prothèse...).

Les patientes étaient classées en deux groupes : lambeau de grand dorsal et prothèse (LGDP), versus lambeau de grand dorsal autologue (LGDA). Les données suivantes étaient recueillies en préopératoire : âge de la patiente, reconstruction immédiate ou secondaire. Le poids de la mastectomie était noté en cas de reconstruction mammaire primaire (RM1) ou recherché dans les antécédents en cas de reconstruction mammaire secondaire (RM2). Les volumes de graisse injectés lors de chaque séance ont été notés. La durée de séjour a été relevée chez toutes les patientes.

Toutes les patientes étaient ensuite revues en consultation par l'opérateur à 7–10 jours, puis régulièrement, en fonction de l'évolution de la cicatrisation. Les patientes étaient toutes revues à 3 mois pour juger du résultat morphologique de la reconstruction et pour envisager les éventuelles séances de lipofilling.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184436>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184436>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)