



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Le lambeau perforant abdominal (DIEP) et grand dorsal autologue en reconstruction mammaire. Étude rétrospective comparative à propos des 60 premières patientes d'un même opérateur



Abdominal perforator flap (DIEP) and autologous latissimus dorsi in breast reconstruction. A retrospective comparative study about the first 60 cases of a same surgeon

I. Pluvy^{a,*}, L. Bellidenty^a, N. Ferry^a, M. Benassarou^b,
Y. Tropet^a, J. Pauchot^a

^a Service de chirurgie orthopédique, traumatologique, plastique, reconstructrice et assistance main, CHU Jean-Minjoz, 3, boulevard Fleming, 25030 Besançon cedex, France

^b Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, CHU Jean-Minjoz, 3, boulevard Fleming, 25030 Besançon cedex, France

Reçu le 22 août 2013 ; accepté le 20 octobre 2013

MOTS CLÉS

Reconstruction mammaire ;
Deep inferior epigastric perforator ;
Grand dorsal autologue ;
Résultats esthétiques ;
Courbe d'apprentissage

Résumé

Introduction. — Les techniques de reconstruction mammaire autologue obtiennent les meilleurs résultats cosmétiques. La satisfaction esthétique est un critère d'évaluation important. L'indication repose sur des critères techniques (morphologiques, antécédents médicaux) et sur les souhaits de la patiente. Une évaluation rigoureuse des résultats est nécessaire afin d'aider les patientes dans leur choix de reconstruction.

Méthodes. — Cette étude a concerné 33 DIEP et 27 grands dorsaux. Un questionnaire de satisfaction a été envoyé aux patientes afin de recueillir l'évaluation esthétique de leur poitrine reconstruite, les séquelles au niveau du site donneur, ainsi que leur satisfaction générale. Les photographies postopératoires des patientes ont bénéficié d'une évaluation esthétique par deux groupes d'observateurs. Les complications ont été analysées.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : isabelle@pluvy.com (I. Pluvy).

KEYWORDS

Breast reconstruction;
Deep inferior
epigastric perforator;
Autologous
latissimus dorsi flap;
Aesthetic results;
Learning curve

Résultats. — Le DIEP tend à obtenir une meilleure satisfaction esthétique en ce qui concerne la symétrie de la poitrine et le volume du sein reconstruit ($p = 0,05$), ainsi qu'une meilleure satisfaction générale ($p = 0,02$). L'homogénéité de couleur du sein reconstruit a été jugée supérieure par les observateurs dans le groupe grand dorsal ($p = 0,005$). La cicatrice du prélèvement du DIEP a été jugée plus inesthétique, tandis que celle du grand dorsal a été jugée plus douloureuse ($p = 0,04$) et gênante, avec plus fréquemment des anomalies de contour ($p = 0,03$). Nous avons déploré deux nécroses totales et trois partielles dans le groupe DIEP, ainsi que deux nécroses partielles dans le groupe grand dorsal.

Conclusion. — Cette étude apporte des éléments pouvant orienter la patiente et le chirurgien dans le processus complexe de décision thérapeutique, sans dispenser ce dernier d'une sélection rigoureuse des indications.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — Autologous techniques for breast reconstruction get the best cosmetic results. Aesthetic satisfaction with breast reconstruction is an important evaluation criterion. The indication is based on technical criteria (morphological, medical history) and the wishes of the patient. A rigorous evaluation of the results is necessary to assist the patients in their choice of reconstruction.

Methods. — Thirty-three DIEP and 27 latissimus dorsi were involved. A satisfaction questionnaire was sent to patients to collect the aesthetic evaluation of their reconstructed breast, sequelae at the donor site of the flap as well as their overall satisfaction. Post-operative photographs of the patients were subject to aesthetical evaluation by two groups of observers. Complications were analyzed.

Results. — The DIEP tends to get higher aesthetic satisfaction regarding the symmetry of the breasts and the volume of the reconstructed breast ($P = 0.05$), and a better overall satisfaction ($P = 0.02$). The uniformity of the colour of the reconstructed breast was considered superior by observers in the latissimus dorsi group ($P = 0.005$). Donor site scar of DIEP was considered more unsightly while the latissimus dorsi was considered more painful ($P = 0.04$) and uncomfortable, with more frequently contour abnormalities ($P = 0.03$). We noted two total flap necrosis and three partial necrosis in the group DIEP, and two partial flap necrosis in the group latissimus dorsi.

Conclusion. — This study provides evidence that can guide the patient and the surgeon in the complex process of therapeutic decision, without exempting the latter from a careful selection of indications.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La reconstruction mammaire fait partie intégrante du traitement du cancer du sein. Les techniques de reconstruction autologues permettent d'obtenir un résultat plus naturel et stable dans le temps [1,2]. Le lambeau perforant abdominal ou *Deep Inferior Epigastric Perforator* (DIEP) et celui de muscle grand dorsal autologue (GDA) font partie des plus couramment utilisés. Leurs indications dépendent de critères techniques (morphologiques, histoire médicale) et des souhaits de la patiente (disponibilités, appréhension vis-à-vis des séquelles).

L'évaluation de la qualité esthétique d'une reconstruction mammaire reste un exercice difficile, tant par son manque de rigueur que sa subjectivité [3]. La littérature rapporte des études comparatives portant sur plusieurs techniques de reconstruction, incluant des reconstructions prothétiques [4–6]. Peu d'études comparent les techniques de reconstruction autologue. Cette évaluation nous semble nécessaire dans un objectif d'information des patientes mais aussi de rétro-contrôle sur la qualité des soins.

Nous avons réalisé une étude comparant la satisfaction des patientes ayant bénéficié d'un lambeau DIEP ou GDA. Les

résultats esthétiques et la satisfaction globale ont été analysés, ainsi que la morbidité relative aux deux techniques, ceci dans le cadre de la courbe d'apprentissage de l'opérateur.

Patientes et méthodes

Il s'agit d'une étude monocentrique rétrospective, entre juillet 2005 et octobre 2012. Elle concernait 60 patientes consécutives âgées de 31 à 66 ans, ayant subi une mastectomie totale curative ou prophylactique pour un cancer du sein. Elles ont bénéficié d'une reconstruction mammaire unilatérale immédiate ou différée par DIEP ou par lambeau de GDA, par le même opérateur et selon la même technique.

Les critères d'inclusion et de non-inclusion sont indiqués dans le [Tableau 1](#), les données générales dans le [Tableau 2](#).

Technique opératoire

La technique de DIEP s'inspirait de celle proposée par le professeur Lantieri [7]. Le repérage préopératoire des perforantes était effectué soit à l'aide d'une angio-IRM abdominale ($n = 22$) [8], soit d'une échographie des vaisseaux abdominaux ($n = 19$), soit d'un angio-TDM abdominal

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184708>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184708>

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