



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Qualité de vie après lipomodélage : étude rétrospective à propos de 42 patientes

*Quality of life after lipomodelling: Retrospective study about 42 patients*

J.-F. Le Brun\*, M. Dejode, L. Champion, I. Jaffré, V. Bordes, J.-M. Classe, A.-S. Oger, F. Dravet

Service d'oncologie chirurgicale, institut de cancérologie de l'Ouest, Nantes-Saint-Herblain, 5, boulevard J.-Monod, 44800 Saint-Herblain, France

Reçu le 28 novembre 2012 ; accepté le 13 janvier 2013

## MOTS CLÉS

Reconstruction mammaire ;  
Lipomodélage ;  
Cancer du sein ;  
Qualité de vie ;  
Transferts graisseux

## Résumé

**Objectifs.** — Étude de la qualité de vie de 42 patientes ayant bénéficié d'un lipomodélage dans notre institut entre 2009 et 2010.

**Patientes et méthode.** — Analyse du résultat esthétique, des effets secondaires, de la vie affective et de l'information reçue d'une cohorte de 42 patientes contactées par questionnaires anonymes. Comparaisons des résultats auprès des patientes ayant une prothèse seule, un lambeau de grand dorsal avec prothèse, un lambeau de grand dorsal autologue et un lambeau de muscle grand droit de l'abdomen. Analyse statistique avec le test de Student et de Fisher pour petits effectifs.

**Résultats.** — Le taux de réponse était de 56 %. Le volume moyen de graisse injecté était de 60 à 80 mL. L'aspect du sein reconstruit et l'harmonie entre les deux seins sont meilleurs après lipomodélage ( $p = 0,0001$  ;  $p = 0,0005$ ). L'évolution du résultat est satisfaisante pour 64,1 % des patientes. Des adhérences au point d'injection de la graisse persistent chez 29 % des patientes. L'appréhension à toucher le sein reconstruit et à être en maillot de bain diminue après lipomodélage ( $p = 0,0345$  ;  $p = 0,0284$ ). Toutes les patientes interrogées déclarent être satisfaites de l'information délivrée en préopératoire. La moitié des patientes déclarent que le résultat final correspond à leur attente.

**Discussion.** — Les effets du lipomodélage ont été étudiés d'un point de vue carcinologique. Peu de publication décrivent la qualité de vie des femmes après lipomodélage. Cette intervention chirurgicale simple améliore beaucoup les résultats de la reconstruction mammaire et aide les patientes sur un plan social, affectif et esthétique. Globalement, le lipomodélage améliore plus la consistance chez les patientes reconstruites par prothèses et plus l'aspect chez les patientes reconstruites par lambeaux seuls.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [belgijeff@hotmail.com](mailto:belgijeff@hotmail.com) (J.F. Le Brun).

**KEYWORDS**

Breast reconstruction;  
Lipofilling;  
Breast cancer;  
Quality of life;  
Fat transfer;  
Lipomodelling

**Conclusion.** – Le lipomodélage améliore significativement la qualité de vie des patientes. Un protocole de recherche clinique est en cours actuellement pour étendre ses indications. Il ne doit pas se substituer à une indication de reconstruction mammaire mal posée.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

**Summary**

**Objectives.** – Study of the quality of life of 42 patients who underwent a lipofilling in our institution between 2009 and 2010.

**Patients and method.** – Analysis of cosmetic outcomes, side effects, emotional life and preoperative information received by a cohort of 42 patients contacted by anonymous questionnaires. Comparisons between patients with a single prosthesis, latissimus dorsi flap with prosthesis, autologous latissimus dorsi flap and rectus abdominal flap.

**Results.** – The response rate was 56% (42 patients). The average volume of fat injected was 80 mL. The aspect of the reconstructed breast and the harmony between two breasts were better after lipofilling ( $P = 0.0001$ ,  $P = 0.0005$ ). The evolution of the aesthetic result is satisfying for 64.1% of the patients. In 29% of cases, patients noticed adhesions at the injection site. Apprehension to touch the reconstructed breast and to wear a swimsuit decreases after lipofilling ( $P = 0.0345$ ;  $P = 0.0284$ ). All patients declared to be satisfied with the presurgery information. Half of the patients declare that the final result corresponds to their wishes.

**Discussion.** – The side effects of lipofilling were studied from an oncological point of view. Less publications describe the patients quality of life after lipofilling. This surgery improves the breast reconstruction results and helps patients in a social, affective and aesthetic way. Overall, lipofilling improves more consistency in patients reconstructed by single prosthesis and improves more appearance in patients reconstructed by single flap.

**Conclusion.** – Lipofilling improves significantly patients' quality of life. A clinical research protocol (GRATSEC) is currently underway to extend its indications. The lipofilling should not replace a bad indication of breast reconstruction.

© 2013 Published by Elsevier Masson SAS.

**Introduction**

Connu depuis la fin du <sup>xix</sup><sup>e</sup> siècle, le lipomodélage mammaire est une intervention chirurgicale simple consistant à transférer de la graisse des lipoméries (cuisse, ventre) vers la région mammaire. Selon Delay et al. [1], le lipomodélage permet d'améliorer la qualité des résultats esthétiques des reconstructions mammaires et de traiter les séquelles de traitement conservateur du cancer du sein. Dans notre institut, les indications du lipomodélage sont restreintes à la première indication. Nous ne savons pas encore si les transferts graisseux au niveau des sites de tumorectomie favorisent ou non les récurrences locales. Une étude randomisée (GRATSEC) [2] est en cours pour tenter de répondre à cette question. À côté de ces questions fondamentales, peu d'études ont concerné le vécu et la qualité de vie des patientes ayant bénéficié d'un lipomodélage. L'objet de notre étude fut donc de s'intéresser à la qualité de vie des patientes ayant bénéficié d'un lipomodélage mammaire à l'institut de cancérologie de l'Ouest (ICO) entre janvier 2009 et décembre 2010.

**Patientes et méthode**

Notre étude se compose d'une cohorte de 42 patientes qui ont eu une ou plusieurs séances de lipomodélage entre janvier 2009 et décembre 2010 à l'ICO de Nantes.

Les critères d'inclusion ont été les suivants : patientes ayant eu une mastectomie pour cancer du sein et ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire immédiate ou

différée par prothèses simples ou lambeaux (lambeau de grand dorsal avec ou sans prothèse, transverse rectus abdominis muscle [TRAM]). Les patientes ont été averties par une notice explicative jointe au questionnaire que leurs réponses ont pu faire l'objet d'une publication scientifique.

Les patientes ont fait part anonymement de leur satisfaction par le questionnaire, elles n'ont pas été revues par le chirurgien au cours de l'étude.

Le questionnaire utilisé est adapté du Breast Q questionnaire et se décline en 44 questions regroupées en cinq chapitres : évaluation du résultat esthétique, effets secondaires du lipomodélage, prélèvement de la graisse, vie sexuelle et affective et information des patientes.

Les résultats ont été reportés sur une feuille de calcul électronique et l'analyse statistique a utilisé le test de Student pour données appariées.

Les patientes ont reçu une fiche d'information sur les massages thoraco-mammaires à pratiquer en postopératoire immédiat avant de bénéficier des soins de kinésithérapie.

Au sein de cette cohorte, nous avons ensuite isolé trois populations de patientes : la première se compose des patientes qui ont eu une reconstruction par prothèse seule ( $n = 16$ ), la deuxième se compose de femmes qui ont bénéficié d'un lambeau de muscle grand dorsal avec prothèse ( $n = 12$ ) et la troisième se compose de femmes qui ont eu une reconstruction mammaire par lambeau de muscle grand dorsal autologue ou par TRAM ( $n = 14$ ). Nous avons comparé les résultats de l'échantillon de patientes avec prothèse simple ( $n = 16$ ) aux résultats de l'échantillon des patientes avec lambeau de grand dorsal et TRAM ( $n = 26$ ). Nous avons ensuite comparé les réponses des patientes qui

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184772>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184772>

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