



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



ARTICLE ORIGINAL

Transfert de tissu adipeux autologue préalable à la reconstruction mammaire par implant après mastectomie et irradiation : à propos d'une série de 68 cas

Autologous fat grafting to the postmastectomy irradiated chest wall prior to breast implant reconstruction: A series of 68 patients

I. Sarfati^a, T. Ihrai^{a,b,*}, A. Duvernay^a, C. Nos^a, K. Clough^a

^a L'institut du sein, 7, avenue Bugeaud, 75016 Paris, France

^b Centre Antoine-Lacassagne, 33, avenue de Valombrose, 06189 Nice, France

Reçu le 7 juin 2012 ; accepté le 8 octobre 2012

MOTS CLÉS

Transfert de tissu adipeux ;
Lipofilling ;
Radiothérapie ;
Reconstruction mammaire ;
Prothèse ;
Complications

Résumé

Introduction. – La reconstruction mammaire après mastectomie et radiothérapie repose préférentiellement sur la réalisation d'un lambeau. La reconstruction par implant seul est, dans ces cas particuliers, grevée d'un taux élevé de complications et de résultats cosmétiques peu satisfaisants. La démonstration des propriétés régénératives du transfert graisseux nous a conduit à mener une étude prospective visant à étudier l'effet du *lipofilling* préalable de la paroi thoracique irradiée avant reconstruction prothétique.

Patientes et méthodes. – Les patientes ont été incluses de 2007 à 2011. Toutes ces patientes avaient eu une mastectomie et une irradiation pariétale. Une ou plusieurs séances de *lipofilling* ont été réalisées préalablement à la reconstruction mammaire par implant. Les patientes ont été suivies afin de recueillir les données suivantes : complications postopératoires ; résultat cosmétique évalué, en utilisant une échelle numérique de 1 à 5 (1 : mauvais ; 5 : très bon), par deux chirurgiens de l'équipe, une assistante médicale et la patiente ; récurrences tumorales.

Résultats. – Soixante-huit patientes ont été incluses. Le nombre moyen de séances avant pose de l'implant était de 2,3 (une à six séances). Le volume moyen de graisse injectée par séance était de 115 cm³ (70–275). Le volume moyen des implants était de 300 mL (185–400 mL). La durée moyenne du suivi est de 23 mois (quatre à 50 mois). Aucune récurrence tumorale locale n'a été diagnostiquée. Il n'y a eu aucune complication liée au *lipofilling*. Le taux d'explantation

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : t_ihrai@yahoo.fr (T. Ihrai).

KEYWORDS

Fat grafting;
Lipofilling;
Radiotherapy;
Implant breast
reconstruction;
Complications

d'implant est de 1,47 % (1/68). Le score cosmétique moyen est de 4,5 (3,5–5).

Conclusion. — La reconstruction mammaire différée par prothèse avec *lipofilling(s)* préalable(s) peut être une alternative à la reconstruction par lambeau chez les patientes après mastectomie et irradiation de la paroi thoracique.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — After radiotherapy, breast reconstruction with an implant carries a high risk of failure and complication. Clinical and experimental studies have demonstrated that grafting adipose tissue (lipofilling) in an irradiated area enhances skin trophicity. Thus, we have started performing preliminary fat grafting to the irradiated chest wall prior to implant reconstruction in order to limit complications and failure risk.

Patients and methods. — Patients were included in this study from 2007 to 2011. All patients had had mastectomy and irradiation for breast cancer. They all had one or more sessions of lipofilling prior to breast implant reconstruction. These patients were prospectively followed up in order to collect the following data: postoperative complications; cosmetic result; local breast cancer recurrences.

Results. — Sixty-eight patients were included. The mean number of fat grafting sessions was 2.3 (range 1–6). An average volume of 115 mL (70–275) was injected each time. The mean volume of breast implants was 300 mL (185–400). The mean follow-up was 23 months (4–50). No breast cancer local recurrence was diagnosed during follow-up. Implant explantation was performed in one case (1.47%) The mean cosmetic result was 4.5/5.

Conclusion. — Fat grafting to the irradiated chest wall prior to implant placement might be an alternative to flap reconstruction for patients who are not suitable or who refuse this option.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le recours à la greffe de graisse autologue (*lipofilling*) en chirurgie réparatrice a été décrit au début du ^{xx}e siècle [1] mais, il a fallu attendre le début des années 1990 et les travaux de Coleman [2] pour que cette technique connaisse un essor considérable [3]. Initialement utilisé en chirurgie cosmétique du visage, le *lipofilling* a vu ses indications s'étendre à la chirurgie réparatrice et notamment à la reconstruction mammaire. De nombreuses publications ont montré qu'outre son effet volumateur, le *lipofilling*, du fait de l'action de nombreux facteurs de croissance produits par les adipocytes, permet l'amélioration de la trophicité des tissus receveurs [4]. Ces propriétés confèrent au *lipofilling* un intérêt majeur dans le domaine de la chirurgie, esthétique et réparatrice du sein [5].

La reconstruction mammaire différée (RMD) après mastectomie et radiothérapie repose préférentiellement sur la réalisation d'un lambeau libre ou pédiculé. En effet, la reconstruction par implant seul est, dans ces cas particuliers, grevée d'un taux élevé de complications et de résultats cosmétiques peu satisfaisant [6]. Néanmoins, le refus des patientes ou des conditions cliniques défavorables (pédicule du muscle grand dorsal sectionné, cicatrice dorsale, absence d'excédent cutané-graisseux abdominal...) ne permettent pas, dans ces cas précis, la reconstruction par lambeau. Les conclusions de nombreuses études démontrant les propriétés volumatrices et régénératives du transfert de graisse autologue nous ont ainsi conduits à mener une étude prospective visant à étudier l'effet, en termes de morbidité et de résultat cosmétique postopératoires, du *lipofilling* préalable de la paroi thoracique irradiée avant reconstruction prothétique.

Patientes et méthode**Patientes**

Les patientes de cette étude ont été incluses de manière prospective de 2007 à 2011. Toutes ces patientes avaient eu une mastectomie et une irradiation pariétale et souhaitaient une reconstruction mammaire par implant. Elles présentaient un revêtement cutané thoracique très fin, fixé au grill costal, ne permettant une reconstruction par prothèse. Toutes ces patientes refusaient une reconstruction par lambeau musculo-cutané. Étaient exclues de cette étude les patientes présentant un haut risque de récurrence (antécédent de cancer du sein inflammatoire e/ou avec embolies lymphatiques intramammaires étendues) et ayant un délai de suivi inférieur à cinq années et celles présentant une atrophie cutanée thoracique majeure et pour lesquelles seule était possible une reconstruction par lambeau.

Les 28 premiers cas de l'étude ont fait l'objet d'une première publication [7].

Les patientes ont été préalablement informées du débat concernant les effets de la greffe d'adipocytes sur les cellules cancéreuses, du faible recul disponible pour cette technique et de l'éventualité d'un échec de la reconstruction (complication nécessitant le retrait de l'implant ou mauvais résultat esthétique). Toutes les patientes incluses ont signé un consentement éclairé. Chaque cas a été préalablement discuté et validé en réunion de concertation pluridisciplinaire. Du fait de la problématique concernant la sécurité carcinologique des injections de graisse après cancer du sein, les patientes qui présentaient un haut risque de récurrence cancéreuse locale ont été récusées.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184920>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184920>

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