



ARTICLE ORIGINAL

Reconstruction mammaire bilatérale par lambeau myocutanéograisieux de grand dorsal (31 cas consécutifs)

Bilateral breast reconstruction with the autologous latissimus dorsi flap (a retrospective study of 31 consecutive cases)

T. Delaporte ^{a,*}, R. Sinna ^b, D. Perol ^c, S. Garson ^a, C. Vasseur ^a, E. Delay ^a

^a *Unité de chirurgie plastique et reconstructrice, département de chirurgie, centre Léon-Bérard, 28, rue Laënnec, 69373 Lyon cedex 08, France*

^b *Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, CHU Nord, place Victor-Pauchet, 80000 Amiens, France*

^c *Unité de biostatistiques et d'évaluation des thérapeutiques, département de santé publique, centre Léon-Bérard, 28, rue Laënnec, 69373 Lyon cedex 08, France*

Reçu le 6 février 2006 ; accepté le 16 février 2006

MOTS CLÉS

Reconstruction mammaire bilatérale ;
Autologue ;
Lambeau musculocutané ;
Cancer du sein

Résumé

But de l'étude Le but de ce travail est d'étudier les avantages, inconvénients et résultats de la reconstruction mammaire bilatérale séquentielle par lambeau myocutanéograisieux de grand dorsal.

Matériel et méthode Cette étude rétrospective porte sur une série de 31 reconstructions mammaires bilatérales séquentielles consécutives réalisées par le même opérateur entre 1993 et 2001. Ces reconstructions étaient réalisées, de façon différée ou immédiate, après mastectomie radicale modifiée ou avec conservation de l'étui cutané pour néoplasie mammaire primitive. La technique chirurgicale utilisée était le lambeau myocutanéograisieux pédiculé de grand dorsal. La reconstruction du sein controlatéral était toujours différée de quelques mois afin de limiter les complications dorsales. L'étude a pris en compte les données préopératoires, les complications postopératoires, la survenue d'un lymphocèle dorsal, la qualité des résultats morphologiques, la satisfaction des patientes avec un recul moyen de 22 mois.

Résultats Les résultats confirment que la technique est fiable. Il n'existe pas de différence significative dans les taux de complications postopératoires ou de survenue d'un lymphocèle dorsal entre la reconstruction du premier sein et celle du sein controlatéral. Les séquelles fonctionnelles du prélèvement bilatéral des muscles grands dorsaux sont modérées. Le taux de satisfaction des patientes est élevé (très satisfaites : 90,3 %, satisfaites : 6,5 %, moyenne-

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : delaport@lyon.fnclcc.fr (T. Delaporte).

ment satisfaites : 3,2 %) et les résultats morphologiques sont encourageants (très bons résultats : 84 %, bons résultats : 16 %).

Conclusion Le lambeau myocutanéograisieux pédiculé de grand dorsal permet une reconstruction mammaire bilatérale autologue séquentielle. Son principal inconvénient est l'impossibilité de réaliser une reconstruction mammaire bilatérale simultanée. Il s'agit donc pour nous d'une excellente alternative dans toutes les indications de reconstructions mammaires décalées.

© 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Bilateral breast reconstruction;
Autologous;
Myocutaneous flap;
Breast cancer

Abstract

Purpose of the study The purpose of this study was to analyse the advantages, disadvantages and results of bilateral breast reconstruction by autologous latissimus dorsi flap.

Material and method Thirty-one two-stage consecutive bilateral breast reconstructions were performed by the same operator between 1993 and 2001. All the reconstructions, in immediate or delayed manner, were indicated after radical or skin sparing mastectomy for breast cancer. We used the autologous latissimus dorsi flap for all cases. The reconstruction of the second breast was always delayed of a few months to avoid back's complications. We reviewed the charts of these patients retrospectively. Preoperative data, postoperative complications, dorsal seroma occurrence, morphological results and patient's satisfaction were evaluated. Median follow-up was 22 months.

Results The results confirm the procedure's reliability. Comparative rates of postoperative complications are not significantly different between first and contralateral breast reconstruction. Functional after-effects of bilateral latissimus dorsi harvesting are moderate. The aesthetics results have been judged as very good in 84% of cases and good in 16%. The satisfaction rate of the patients is high: 90,3% are pleased, 6,5% are satisfied and 3,2% are moderately satisfied.

Conclusion The autologous latissimus dorsi flap allows a two-stage bilateral breast reconstruction. This procedure is not indicated for simultaneous bilateral breast reconstruction; it is the main drawback of this technique. So we believe that this procedure is an excellent alternative in all the indications of sequential bilateral breast reconstructions.

© 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

La reconstruction mammaire doit être considérée comme partie intégrante du traitement du cancer du sein. Il a été estimé que 5 à 10 % des femmes qui ont présenté un cancer du sein développeront un cancer du sein controlatéral pendant leur vie [1-3]. Ce risque élevé, les progrès thérapeutiques et l'augmentation de l'espérance de vie après un premier cancer du sein ne rendent donc pas exceptionnelles les patientes nécessitant une mastectomie et une reconstruction controlatérales. Si toutes les techniques de reconstruction sont envisageables, il paraît évident que les meilleurs résultats de la reconstruction mammaire bilatérale seront obtenus si l'on utilise la même technique de chaque côté [4]. La reconstruction mammaire bilatérale fait appel à deux grands groupes de techniques :

- les implants mammaires seuls, associés à une expansion préalable ou combinés à un lambeau ;
- les techniques autologues par lambeau pédiculé (lambeau transverse de droit de l'abdomen [TRAM] bipédiculé, lambeau myocutanéograisieux pédiculé de grand dorsal) ou par lambeaux libres (TRAM libre, lambeau perforant épigastrique inférieur profond [DIEP], lambeaux de muscle grand fessier principalement).

Dans notre équipe, les reconstructions autologues par lambeau myocutanéograisieux pédiculé de grand dorsal (*m. latissimus dorsi*) sont actuellement les plus utilisées [5]. Nous avons réalisé une étude rétrospective des patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire bilatérale par cette technique. Le but de ce travail est d'étudier les résultats, avantages et inconvénients de la reconstruction mammaire bilatérale séquentielle par lambeau myocutanéograisieux de grand dorsal, à partir d'une série de 31 cas consécutifs.

Patientes et méthodes

Patientes

Sur une série de 369 patientes ayant bénéficié d'une reconstruction mammaire autologue par lambeau myocutanéograisieux de grand dorsal entre 1993 et 2001, 31 ont nécessité une reconstruction du sein opposé par la même technique. Toutes les interventions de cette série ont été réalisées par le même opérateur (ED). Pour chaque patiente, la reconstruction bilatérale était séquentielle (jamais de reconstruction simultanée des deux seins). L'âge moyen était de 49 ans (extrêmes : 38 et 59 ans) lors de la première reconstruction et de 50 ans (extrêmes 38 et 62 ans) lors de la reconstruction controlatérale. Quatre

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185497>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185497>

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