

Actualité en Reconstruction mammaire

Dr Frédéric CAQUANT
HPVA

Séminaire MG Oncomel
04 décembre 2018

LAGC-AIM

- 60 cas dans le monde avant 2011
- 50 cas en France depuis 2011 (réseau LYMPHOPATH)
- 14 ans en moyenne après pose 1er implant (2 ans à 55 ans)
- 7 ans après pose du dernier implant (3 mois à 25 ans)
- âge moyen de survenue 58,5 ans
- incidence 0,1 à 5/100000

LAGC-AIM

- développé au niveau de la coque péri-prothétique
- ALK- CD30+
- Deuxième lecture des lames par Lymphopath

LAGC-AIM

- Bon pronostic dans 90% des cas sans ttt complémentaire à la chirurgie
- Mauvais pronostic dans 10% des cas (lésion à distance): RT CT par équipe spécialisée en Lymphomes

LAGC-AIM

- Implants texturés dans 78% (85% du marché en France)
- Implants polyuréthane dans 1%
- Jamais pour prothèses lisses

Types de prothèses



Ronde



Anatomique

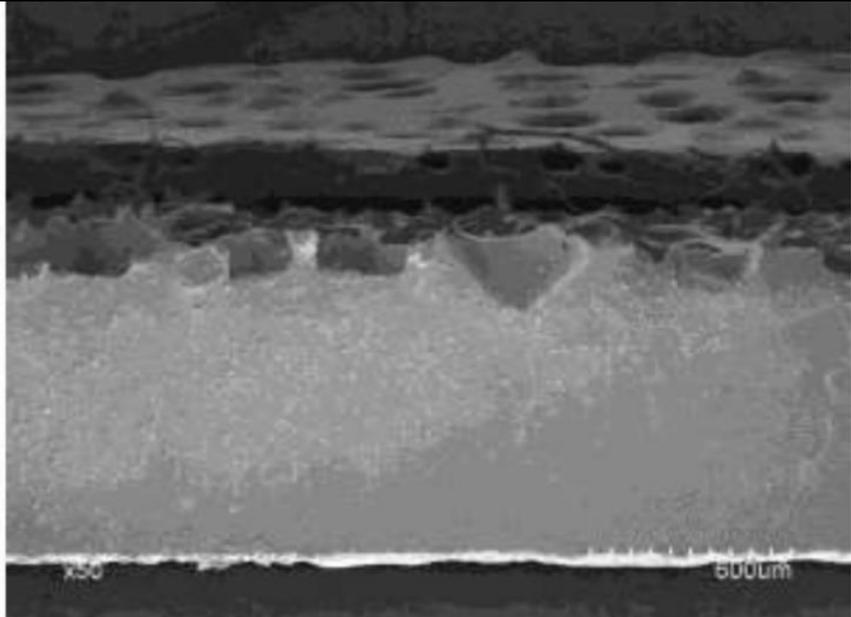
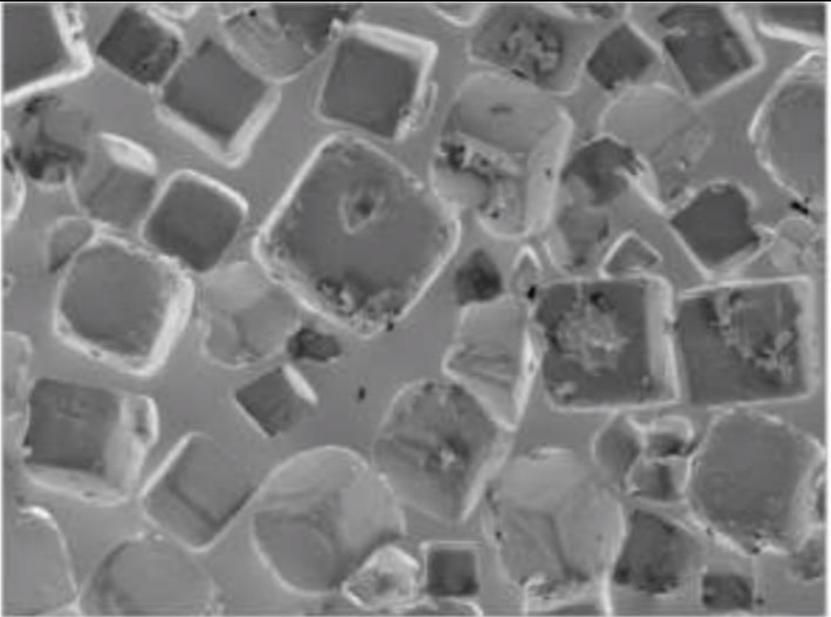


Lisse



Texturée

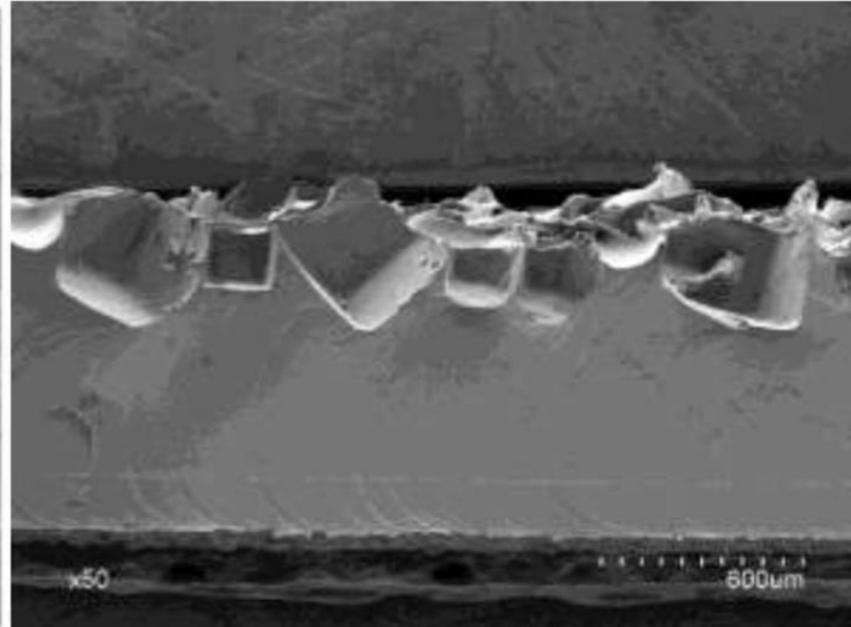
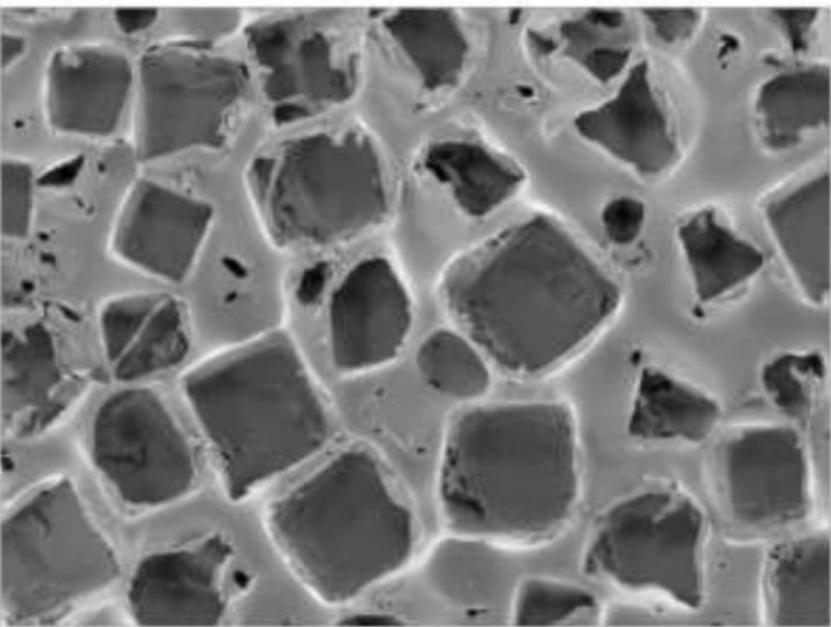
Texturation des surfaces prothétiques au MEB



ALLERGAN Microtextured A Ba3 X50
ALLERGAN Microcell



ALLERGAN lisse A So2 X200
ALLERGAN Smooth

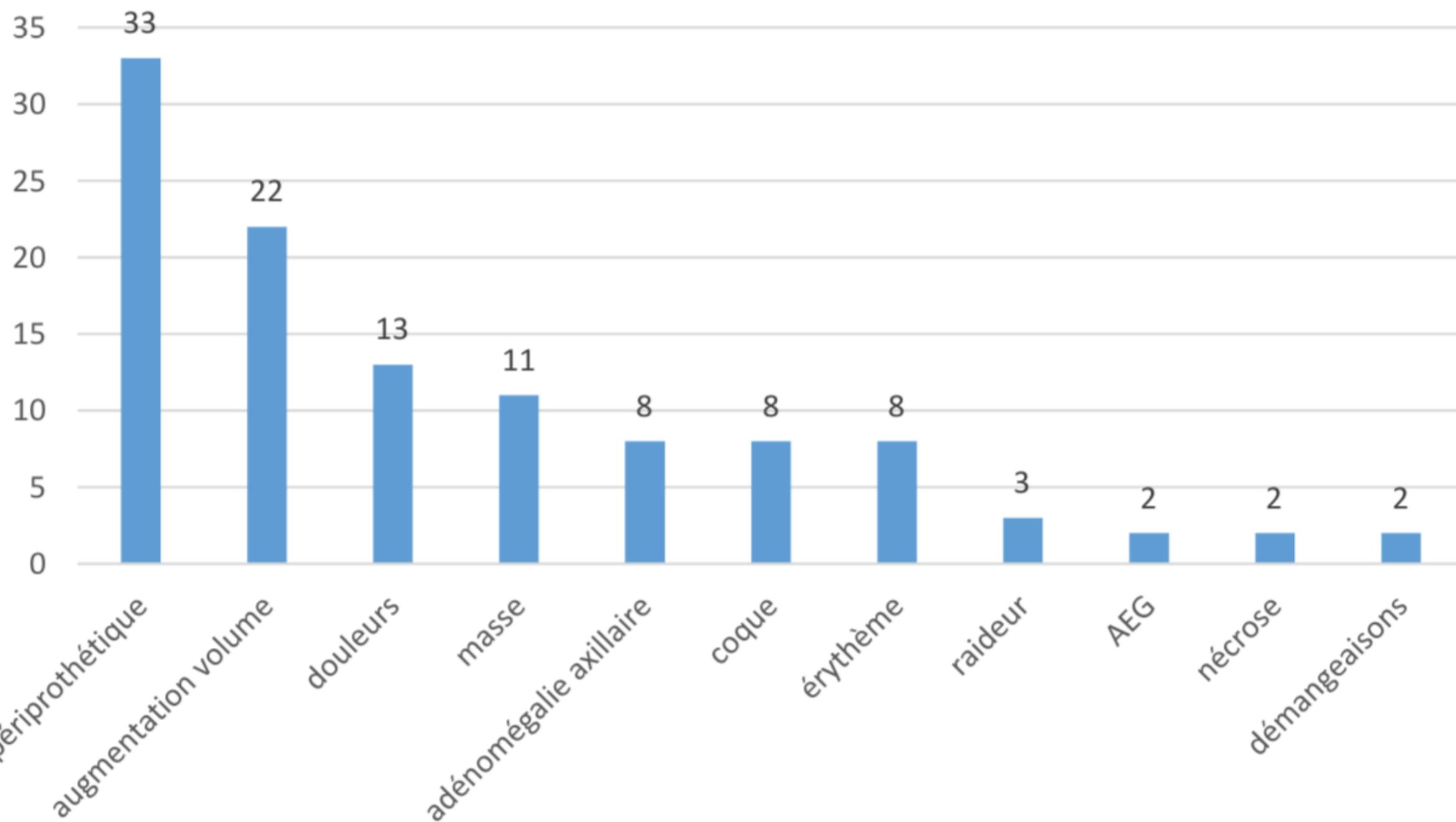


ALLERGAN Macrotextré A Ra2 X50
ALLERGAN Biocell

LAGC-AIM

- Implants anatomiques texturés surtout utilisés en reconstruction (Effet « Velcro)
- Prothèses lisses non remboursées même dans un contexte de RM
- Pas de prothèse anatomique lisse: risque de retournement (pas d'effet Velcro)

Signes cliniques



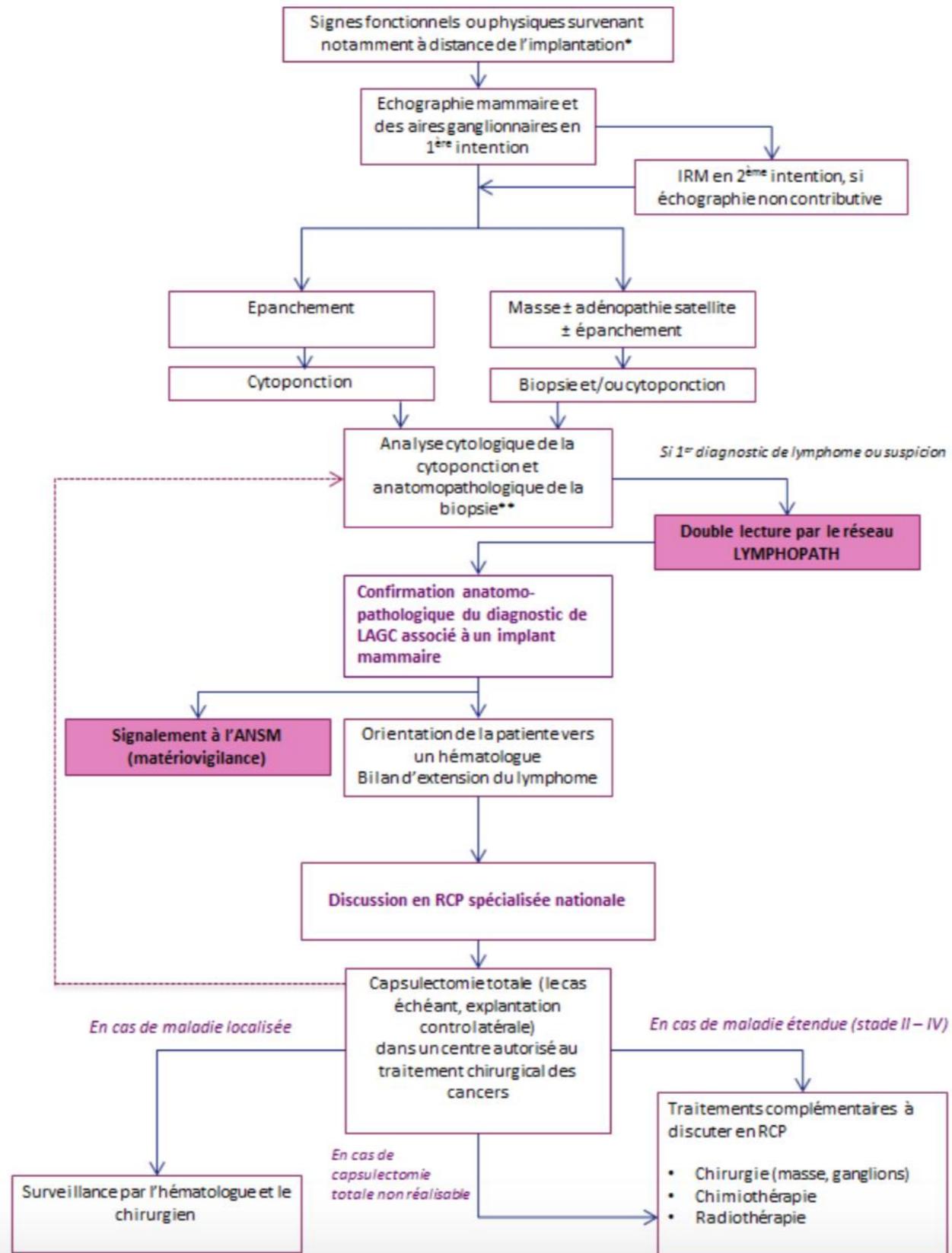
LAGC-AIM

examen complémentaire uniquement en présence de signe clinique

Tableau : sensibilité et spécificité de 5 techniques d'imagerie évaluées chez des femmes ayant un LAGC associé à un implant mammaire, d'après [ADRADA2014]

| | Echographie (n=29) | | TDM (n=17) | | IRM (n=20) | | PET-scan (n=19) | | Mammographie (n=21) |
|-------------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------------|---------------|------------------------|
| | Epanch. | Masse | Epanch. | Masse | Epanch. | Masse | Epanch. | Masse | Anomalies |
| Sensibilité | 84% (21/25) | 46% (6/13) | 55% (6/11) | 50% (5/10) | 82% (14/17) | 50% (3/6) | 38% (5/13) | 64% (7/11) | 73% (14/19) |
| Spécificité | 75% (1/4) | 100% (0/16) | 83% (1/6) | 100% (0/7) | 33% (2/3) | 93% (1/14) | 83% (1/6) | 88% (1/8) | 50% (1/2) |

ANNEXE 1 : algorithme de prise en charge des LAGC associé à un implant mammaire



LAGC-AIM

- **Recommandations CFCPRE**

- Ne plus implanter prothèse macrotexturée Allergan
- Prudence pour les implants macrotexturés des autres marques et également pour les implants polyuréthanes
- Implanter des prothèses lisses
- Pas d'explantation systématique, même pour prothèses Allergan car risque faible et ne résout pas le problème
- Surveillance annuelle en l'absence de symptôme
- En cas d'explantation ou de changement de prothèse: Prélèvement systématique de coque prothétique ou épanchement péri-prothétique => Lymphopath

LAGC-AIM

- **Recommandations ANSM**

- suit les recommandations de l'Inca
- Prothèses lisses de préférence ou textures selon indications et état clinique de la patiente
- création registre sur les implants mammaires
- Prélèvements systématiques des coques péri-prothétiques avec accord des patientes explantées dans un groupe contrôle
- Développer les alternatives aux prothèses mammaires +++++

Alternatives aux prothèses en RMI / D

- **Lipomodelages exclusifs** (+ lambeau d'avancement abdominal+++++)
 - seins de petit volume
 - 3 à 6 interventions sous AG
 - beaucoup de praticiens terminent par mettre une prothèse quand même...
- **DIAP** (lambeau libre)
 - 10h d'intervention à 2 équipes
 - 10% de nécrose

Alternatives aux prothèses en RMI/D

- **Lambeau musculaire de grand dorsal autologue à cicatrice courte (LGDCC du Pr DELAY)**
 - lambeau pédiculé => jamais de nécrose
 - cicatrice dorsale limitée à 10 cm dans la bretelle du soutien gorge
 - désépidermisation du lambeau: pas d'effet patch disgracieux.
 - pas de prothèse
 - Réduction incidence lymphocèle dorsale par capitonnage
 - Prélèvement musculaire minimisé par LM pectoral per-opératoire
 - - de douleurs dorsales
 - - perte de force musculaire
 - Possible augmentation de volume ou corrections par LM secondaire