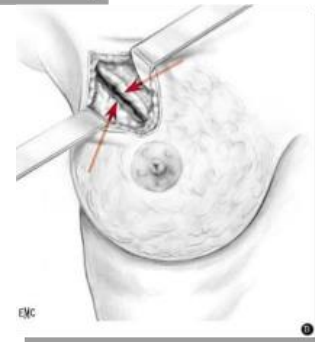
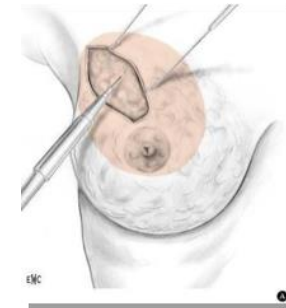


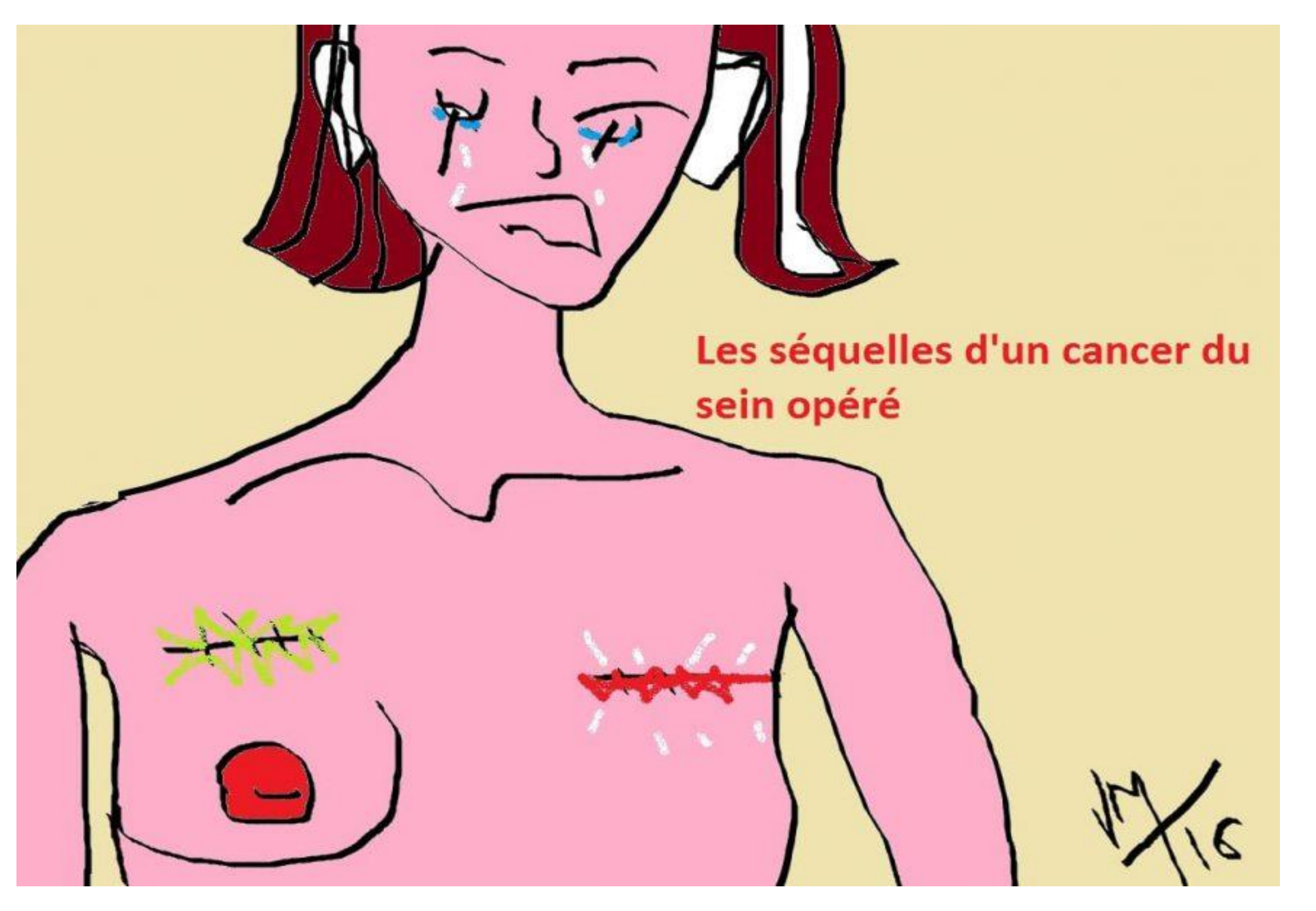
Intervenant : Dr LESAGE

Sujet : Qu'est-ce que l'oncoplastie ?

Contexte

- Cancer du sein = 1er cancer féminin en France
- 58 500 nouveaux cas / an
- Incidence en constante augmentation
- La SEULE modalité de traitement = la CHIRURGIE
- **Chirurgie BINAIRE : MASTECTOMIE / TUMORECTOMIE**
 - Objectif Unique = CARCINOLOGIQUE
 - Très peu de complications
 - Aucune réparation glandulaire



A stylized illustration of a woman with pink skin and dark red hair. She has a sad expression with blue lines for eyes and a downturned mouth. On her chest, there are two horizontal surgical scars: one on the left with green stitches and one on the right with red stitches. The background is a solid light yellow.

Les séquelles d'un cancer du sein opéré

13/10

Guéries? OUI mais à quel prix?



L'ONCO-PLASTIE c'est quoi?

- LA **GRANDE INNOVATION** en chirurgie sénologique
- La chirurgie plastique adaptée au traitement conservateur du cancer du sein au moment de l'exérèse tumorale

*L'oncoplastie associe la mastectomie partielle à **la réparation de la perte de substance**, au moyen de **lambeaux** plus ou moins complexes généralement **dermoglandulaires prélevés localement** ou à proximité immédiate du sein, et permet de préserver une esthétique acceptable au sein opéré.*

- **Progrès technique** de la chirurgie d'exérèse

Intérêts



- Repousser les indications de mastectomie totale = s'inscrire dans une **DESESCALADE THERAPEUTIQUE**
- Traiter des tumeurs PLUS VOLUMINEUSES tout en conservant le sein et avec des bonnes marges d'exérèse
- Diminuer le taux de reprise chirurgicale donc de RÉ- INTERVENTION
- Éviter séquelles de chirurgie « classique » = conserver le galbe mammaire
- **RESPECT de l'image corporelle de nos patientes et leur qualité de vie**

L'oncoplastie : pour QUI?

- **SELECTIONNER** les patientes : exclure les FDR de complications:

TABAGISME
OBESITE > 35
DIABETE
BONNET C



- Dépend de la **localisation** et de la **taille** tumorale
- Dépend du RAPPORT **taille de la tumeur // taille du sein**

Comment?



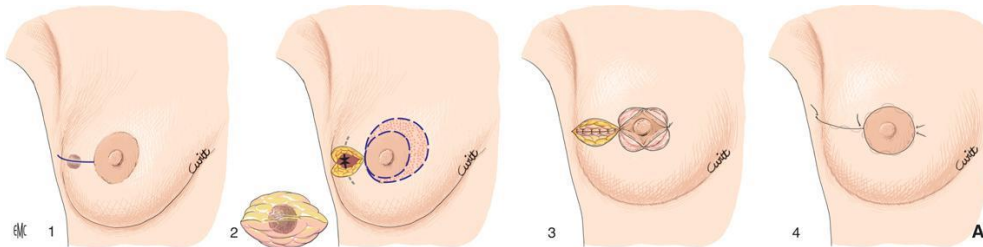
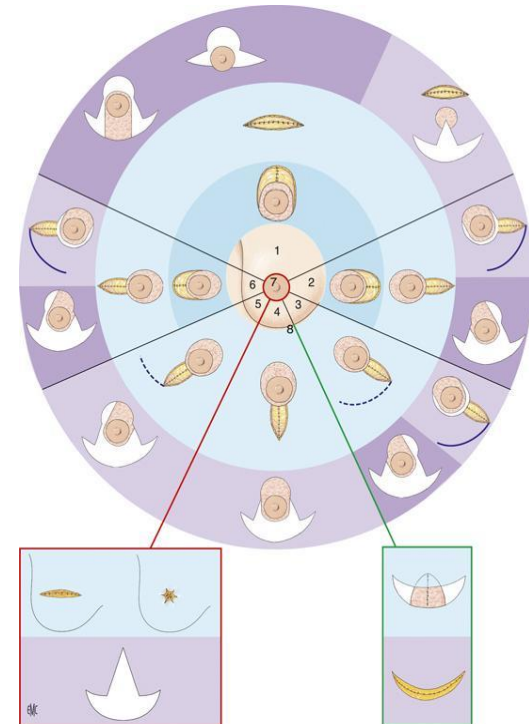
- Travail d'équipe ++++
- Chirurgiens formés
- Bilan radiologique précis

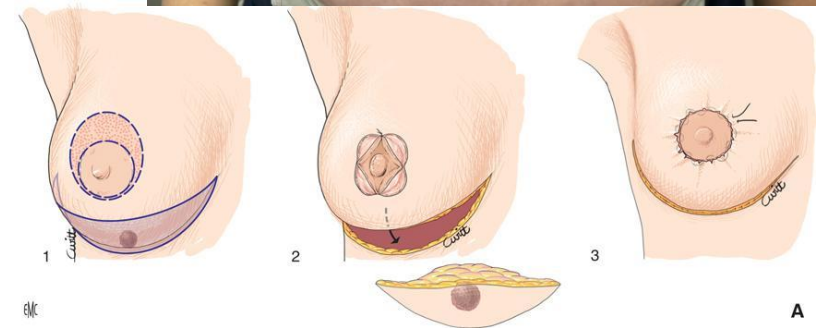
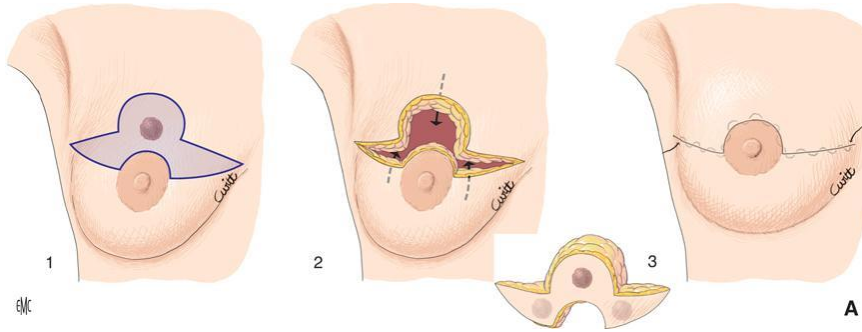
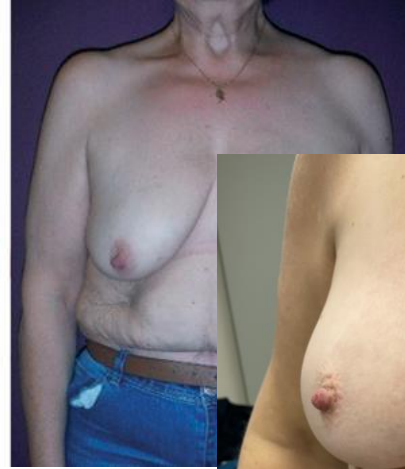
Indications et les contre-indications de l'oncoplastie

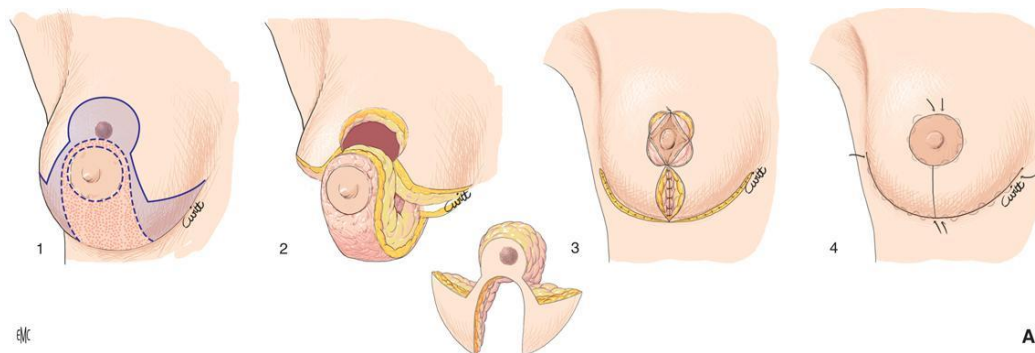
- La chirurgie oncoplastique ne présente pas de contre-indication particulière ; elle nécessite cependant une expertise chirurgicale. En cas d'indication, l'exérèse doit être monobloc ([Grade C](#)).
- Une coordination entre le chirurgien et le radiothérapeute est recommandée pour définir la localisation du lit tumoral : compte-rendu opératoire précis et repérage du lit tumoral par clips ([Avis d'experts](#)).

Comment?

- A chaque localisation tumorale sa technique chirurgicale







LIMITES ET INCONVENIENTS?

- **Liée au praticien** : expertise chirurgicale
- **Liées à la patiente** : FDR / seins graisseux / désir de la patiente
- **Liées à la tumeur**: taille / volume du sein

→COMPLICATIONS :

- Allongement de la durée opératoire
- Rançon cicatricielle + importante
- Séromes (décollement cutané)
- Hématomes
- Nécrose



ARCHIMED^{el}
CHIRURGIE ESTHÉTIQUE • CHIRURGIE DE LA MAIN ET DU PIED LA MÉTROPOLE LILLOISE

Et si la Mastectomie Totale s'impose ...



N° 1732

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 5 mars 2019.

PROPOSITION DE LOI

ADOPTÉE PAR LE SÉNAT,

et à fournir une information aux patientes sur la reconstruction mammaire en cas de mastectomie,

TRANSMISE PAR

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

A

M. LE PRÉSIDENT

DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

En France, **environ 30% des femmes ont recours à la reconstruction mammaire après une mastectomie. Ce pourcentage** amène à s'interroger sur le besoin d'information et de soutien des femmes tant pour prendre la décision d'une reconstruction mammaire que pour mener à bien celle-ci.

- L'équipe doit informer la patiente de toutes les techniques chirurgicales disponibles de reconstruction mammaire. Si le chirurgien ne pratique pas une technique, il doit pouvoir référer sa patiente vers un centre qui la pratique. La proposition de traitement doit relever d'une discussion multidisciplinaire impliquant en particulier un chirurgien, un radiothérapeute et un oncologue médical ([Avis d'experts](#)).



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Informar les femmes sur la reconstruction mammaire

Aide à la décision partagée après mastectomie

JUIN 2020

Des professionnels du parcours de soins autres que le chirurgien (infirmières, travailleur social ou psychologue) peuvent être une ressource pour la patiente sur ce sujet, comme cela est pointé par certains auteurs (14, 15). De même **Médecin traitant et gynécologues, médecins de proximité, peuvent être une ressource d'échange et de discussion afin d'inscrire les patientes dans un processus de décision partagée.**

CONCLUSION

CHIRURGIE « HISTORIQUE »

- Binaire : Tumorectomie / Mastectomie
 - Individuelle
- Objectif : Thérapeutique
 - Pas de réparation glandulaire
 - Pas de reconstruction
 - Très peu de complications
 - Séquelles

CHIRURGIE DU SEIN 2022

- Travail d'équipe
- Objectif 1: Thérapeutique
- Objectif 2 : Réduction séquelles
- Apport Oncoplastie et RM
- Formation des chirurgiens
- Chirurgie « personnalisée »