

## 52

# Facteurs décisifs de non-reconstruction chez 1 937 femmes après mastectomie totale ; information et choix des patientes

D. Héquet\*, S. Dolbeault, K. Zarca, V. Fourchette, F. Reyat, B. Couturaud, I. Malka, C. Ngo, J.-G. Feron, F. Laki, A. De La Rochefordière, B. Sigal, D. Hajage, B. Asselain et S. Alran  
Institut Curie, 75005 Paris

## Sujet de l'étude

Entre janvier 2004 et décembre 2007, 1 937 patientes ont eu une mastectomie totale unilatérale pour carcinome mammaire à L'institut Curie ; 69,7 % d'entre elles n'ont pas eu de reconstruction.

## Objectifs

Déterminer les facteurs clinico-biologiques associés à la non reconstruction et évaluer d'une part la qualité de l'information sur la reconstruction mammaire et d'autre part les critères de choix des patientes.

## Méthodes

Ce travail comporte deux parties. Tout d'abord une étude rétrospective portant sur l'ensemble des mastectomies consécutives réalisées à l'Institut Curie, Paris, entre janvier 2004 et décembre 2007. Nous avons comparé les facteurs clinico-biologiques des patientes ayant eu une mastectomie sans reconstruction à celles ayant eu une reconstruction. Les statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel R. Un  $p < 0,05$  a été considéré comme seuil de significativité. Une deuxième partie de cette étude est basée sur l'analyse d'un questionnaire écrit envoyé à 10 % des patientes vivantes non reconstruites ayant eu une mastectomie dans la même population.

## Résultats

Pour les carcinomes *in situ*, en analyse multivariée, seule l'absence d'activité professionnelle était significativement associée à une non reconstruction. Pour les carcinomes invasifs, les critères suivants ont été retrouvés associés à la non

reconstruction en analyse multivariée : une absence d'activité professionnelle, un âge supérieur à 50 ans, un score d'ASA (American Society of Anesthesiologists) supérieur à 1, l'absence de tabagisme actif, un traitement par radiothérapie associé, une surexpression de HER 2, un état métastatique.

Un questionnaire a été adressé à 132 patientes vivantes n'ayant pas eu de reconstruction après mastectomie totale. Le taux de réponse était de 55,3 %. Parmi les réponses, 6 patientes ont refusé de remplir le questionnaire (8,2 % des réponses) et 12 patientes avaient bénéficié d'une reconstruction dont l'Institut Curie n'avait pas été informée (16,4 % des réponses). Parmi les 55 patientes vivantes ayant accepté de répondre au questionnaire et n'ayant pas eu de reconstruction, 80 % déclare l'avoir fait par choix personnel, pour les raisons suivantes : refus d'une nouvelle chirurgie (56,4 %), acceptation de l'asymétrie du corps (38,2 %), risque de complications (29,1 %), un âge trop avancé (25,5 %), peur de masquer une récurrence (20 %), acceptation de l'asymétrie du corps par le conjoint (18,2 %), coût financier (14,5 %), douleurs post-mastectomie (9,1 %). L'information a été jugée comme absente dans 43,6 % des cas, insuffisante dans 16,4 %, suffisante dans 29,1 % et tout à fait satisfaisante dans 10,9 % des cas.

## Conclusion

Les causes de non-reconstruction sont ainsi liées aux pronostics du cancer du sein, aux caractéristiques et au mode de vie de la patiente, mais aussi à un choix personnel de la patiente. Cette étude met également en évidence un défaut d'information concernant la reconstruction mammaire. Les projets personnalisés de soin devraient intégrer les informations relatives aux modalités de reconstruction quand la chirurgie consiste en une mastectomie.