

55

Lipomodélage : à propos de 108 procédures

T. Hebert, J. Villemagne-Paternotte*, L. Ouldamer, O. Acker et G. Body

Service de chirurgie gynécologique et mammaire, Centre Olympe de Gouges, Hôpital Bretonneau CHRU de Tours, 37044 Tours Cedex

Contexte

Le transfert graisseux autologue afin d'améliorer le contour des tissus mous est une idée ancienne. L'utilisation de transfert d'adipocytes dans le cadre de la reconstruction mammaire a trouvé un nouvel essor depuis la fin des années 1990. La technique du lipomodélage a été décrite par Delay *et al.* en 1998 [1]. Depuis cette période, plusieurs équipes, le plus souvent composée de chirurgien plasticiens, ont travaillé à démontrer l'efficacité en termes de résultats esthétiques, la reproductibilité et l'innocuité du lipomodélage [2].

Dans ce contexte, nous avons évalué notre expérience du lipomodélage.

L'intérêt de ce travail réside dans le fait que notre équipe est constituée de chirurgiens gynécologues dont la pratique n'est pas exclusivement la sénologie.

Résultats

Nous avons évalué 108 procédures de lipomodélage chez 80 patientes dans le cadre de reconstructions mammaires, de 2007 à 2011 au CHU de Tours.

Les indications des lipomodélage étaient les suivantes :

- complément de reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal+prothèse dans 22 % des cas ;
- complément de reconstruction mammaire par TRAM dans 22 % des cas ;
- complément de reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal autologue dans 22 % des cas ;
- complément de reconstruction mammaire par prothèse seule dans 18 % des cas ;
- préparation de la paroi thoracique irradiée avant reconstruction secondaire par prothèse dans 15 % des cas.

Le résultat esthétique évalué par les patientes sur une échelle visuelle analogique était considéré comme très satisfaisant ou satisfaisant dans 92 % des cas.

Quatre événements oncologiques ont été retrouvés dans le suivi de notre population.

Le taux de complication était de 2,5 %.

Conclusion

Notre taux de complication comme l'évaluation de nos résultats esthétiques est superposable aux résultats des grandes séries publiées par les équipes pionnières de cette technique.

Cette reproductibilité des résultats confirme la fiabilité de la technique et sa simplicité de mise en application au sein d'équipe n'ayant qu'une activité partielle d'oncoplastique.

Le lipomodélage est une technique d'avenir dans l'arsenal thérapeutique de la chirurgie reconstructrice mammaire. Le développement large de cette technique reste soumise à la démonstration de son innocuité oncologique. Cette question faisant l'objet d'une étude prospective multicentrique randomisée actuellement en cours [3].

Références

1. Delay E, Garson S, Tousson G, Sinna R (2009) *Fat injection to the breast: technique, results, and indications based on 880 procedures over 10 years. Aesthet Surg J* 29: 360-76
2. Petit JY, Lobsiriwat V, Clough KB et al. *The oncological outcome and immediate surgical complication of lipofilling in breast cancer patients: A Multicenter Study, Milan-Paris-Lyon experiences of 646 lipofilling procedures. Plast Reconstr Surg* 2011 (in press)
3. *GRATSEC Essai de phase 3 randomisé comparant l'impact d'un traitement chirurgical par transfert de tissu graisseux à une simple surveillance, sur le suivi radiologique, chez des patientes ayant un cancer du sein, traité par chirurgie conservatrice. www.e-cancer.fr/les-essais-cliniques/registre-des-essais-cliniques*