

57

Efficacité et sécurité du lipomodélage dans la correction des séquelles de traitement conservateur du cancer du sein

E. Delay, S. Alhamad, A. Scevola, G. Toussoun, C. Faure et C. Ho Quoc

Introduction

L'amélioration des séquelles de traitement conservateur reste un challenge et les techniques classiques de correction permettaient rarement d'obtenir un résultat satisfaisant, notamment dans les séquelles mammaires modérées. Nous utilisons les transferts graisseux au niveau des seins, que nous appelons lipomodélage, depuis 1998. Constatant l'efficacité des transferts graisseux au niveau de la région mammaire, nous avons étendu les indications du lipomodélage à la prise en charge des séquelles de traitement conservateur depuis 2002. Le but de ce travail est de faire le point sur l'efficacité et la sécurité de cette technique dans la correction des séquelles de traitement conservateur du cancer du sein.

Matériel et méthodes

Nous rapportons une expérience de 100 cas consécutifs, réalisée de 2002 à 2010, de lipomodélage pour améliorer les séquelles esthétiques du traitement conservateur du cancer du sein. Les patientes ont été suivies régulièrement. Le résultat morphologique a été évalué par deux chirurgiens et la satisfaction des patientes a été annotée. La stabilité du volume et la consistance du sein ont été étudiées. Les complications initiales et secondaires ont été soigneusement indexées. De même, les événements oncologiques ont été soigneusement notés.

Résultats

La stabilité du volume est obtenue au bout de trois mois postopératoires et approximativement 70 % du volume transféré persiste à long terme. L'évaluation

et les résultats esthétiques ont montré une amélioration significative dans tous les cas. Dans les déformations les plus sévères, l'intervention a été répétée jusqu'à obtenir le résultat escompté. Les données démontrent la fiabilité du lipomodélage. La technique est de conception simple et le protocole est bien codifié. Mais cette technique requiert une courbe d'apprentissage pour limiter les lésions de cytotéatonecrose qui peuvent poser problème en termes d'efficacité et surtout de surveillance radiologique. Cette technique a permis d'obtenir de bons ou de très bons résultats dans l'ensemble des cas traités.

Les résultats se sont maintenus à long terme sous réserve que la patiente maintienne un poids stable. Les complications chirurgicales notées ont été uniquement trois cas d'infection (3 %) qui sont rapidement rentrés dans l'ordre sans qu'il n'y ait eu de conséquences à long terme sur le résultat morphologique.

Au point de vue carcinologique, sur les 100 cas nous avons relevé 1 cas de récurrence locale (1 %), alors que le taux théorique attendu était d'environ 7 %.

La technique avait été critiquée dans le passé à cause d'un potentiel effet délétère au niveau du suivi radiologique des seins conservés. Le travail a donc étudié avec attention cet aspect radiologique, les patientes ayant l'intervention une mammographie, échographie et IRM et un an après l'intervention, mammographie et échographie systématiques. Des microcalcifications d'allure bénigne ont été observées dans 19 % des cas de mammographie, des petits kystes huileux ont été observés dans 57 % des cas. La conclusion de cette étude radiologique a montré que les images obtenues après lipomodélage ne posaient pas de problème de surveillance particulière (la classification ACR reste stable).

Conclusion

Le lipomodélage du sein conservé représente une avancée considérable dans le traitement conservateur du cancer du sein. Cette technique permet de restaurer la forme et la souplesse du sein conservé mieux que toutes les autres techniques actuellement disponibles. Cependant, cette approche nécessite d'avoir un chirurgien plasticien qui a fait sa courbe d'apprentissage du lipomodélage, afin de limiter les zones de cytotéatonecrose qui peuvent compliquer la surveillance clinique et radiologique ; elle nécessite également un travail avec un radiologiste expérimenté, expert dans ce domaine.