

58

Reconstruction mammaire immédiate par lambeau de grand dorsal autologue en position latérale exclusive

E. Delay, S. La Marca, S. Alhamad, C. Dimli, G. Toussoun et C. Ho Quoc

Sujet de l'étude

La reconstruction mammaire par lambeau de grand dorsal autologue est une technique efficace et sûre, et l'une des plus utilisée en France. Dans le cadre de son utilisation classique, son inconvénient majeur est la nécessité de réaliser un voire deux changements de position peropératoires, ce qui allonge la durée de l'intervention.

Nous proposons une technique de reconstruction mammaire immédiate par lambeau de grand dorsal sans prothèses, en position unique de décubitus latéral. Le but de ce travail est de présenter notre technique, les précautions opératoires et les résultats, sur une série de 70 cas.

Matériel et méthode

Nous avons réalisé dans notre service 70 cas de reconstruction mammaire immédiate en position latérale exclusive de 2005 à 2010. Dans le premier temps, une équipe réalise la mastectomie pendant que la deuxième équipe réalise le prélèvement du muscle grand dorsal. Puis, dans le deuxième temps, un chirurgien réalise le positionnement et le modelage du lambeau au niveau mammaire pendant que le deuxième s'occupe du capitonnage et de la fermeture dorsale.

Cette technique n'est possible que dans le cas de mastectomie sans curage axillaire (mais possible avec ganglion sentinelle).

Les points importants dans la réussite de l'intervention sont des repères préopératoires précis, l'affichage d'une photographie des seins de la patiente dans la salle d'opération et un champage du sein opposé très latéral. Une table, pouvant

autoriser la bascule de la patiente pendant l'intervention, est également indispensable. Cette technique doit être réalisée par un opérateur entraîné.

Un contrôle du résultat final est réalisé en décubitus dorsal pour vérifier la régularité du sillon latéral. (La table d'instrumentation doit alors rester stérile jusqu'à l'accord du chirurgien.)

Résultats

Cette technique de reconstruction mammaire immédiate en position latérale exclusive permet de réduire la durée d'intervention d'environ une heure, sans pénaliser la qualité du résultat esthétique.

Dans un cas, nous avons dû démonter la reconstruction et redéfinir le sillon latéral en position dorsale. Il s'agissait alors d'une patiente en surpoids.

Conclusion

La reconstruction mammaire en position latérale exclusive est une modification technique qui réduit considérablement le temps opératoire. Elle nécessite d'avoir du matériel adéquat et de bien prendre ses repères préopératoires.

Entre les mains d'un opérateur entraîné, elle permet ainsi de lever le principal inconvénient de la technique du lambeau de grand dorsal en reconstruction mammaire immédiate qu'est le changement de position.