

# 59

## **Correction autologue de la déformation thoraco-mammaire du syndrome de Poland par la technique du lipomodelage : à propos de 21 cas**

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

### **Introduction**

Le traitement du syndrome de Poland, avec déformation thoracique est très difficile à traiter. Les techniques classiques nécessitent une chirurgie lourde pourvoyeuse de cicatrices et imposent la mise en place de matériel prothétique parfois mal toléré. Les résultats obtenus par ces techniques classiques étaient par ailleurs majoritairement insuffisants et peu naturels. L'expérience acquise, dans notre équipe sur les transferts graisseux en reconstruction mammaire, nous a conduit à proposer une reconstruction thoraco-mammaire par lipomodelage (transferts graisseux itératifs). Le but de ce travail est d'étudier les avantages, inconvénients, complications et limites de cette technique, à la suite d'une expérience de 21 cas traités.

### **Matériel et méthodes**

Les transferts de graisse ont été utilisés dans notre équipe depuis 1998 dans différentes indications de chirurgie du sein. Dans ce travail, nous avons étudié les 21 premiers cas de déformation thoraco-mammaire dans le cadre du syndrome de Poland traités par reconstruction autologue utilisant la technique du lipomodelage (greffe de tissu cellulo-adipeux) de 2001 à 2010. Les patientes ont bénéficié de plusieurs séances jusqu'à obtenir un résultat satisfaisant avec prélèvement graisseux en région trochantérienne, glutéale et abdominale. Les patientes ont toutes été traitées par le même chirurgien, qui avait au préalable fait sa courbe d'apprentissage dans le cadre de la chirurgie reconstructrice du sein.

## Résultats

Il s'agissait dans 20 cas de jeunes filles âgées en moyenne de 20,5 ans, et dans 1 cas d'un garçon âgé de 20 ans. En moyenne 2,4 séances (1 à 5) ont été nécessaires pour obtenir une symétrie. En moyenne, 255 cc ont été injectés par séance. 100 % des patientes ont été satisfaites du résultat (le protocole de lipomodélage itératif étant arrêté lors de l'obtention d'un résultat objectif satisfaisant). Aucune complication postopératoire n'a été notée. Les limites de la technique sont les patientes très minces pour lesquelles on ne dispose que de peu de tissu graisseux disponible : dans ces cas, il faut soit combiner les techniques, soit réaliser des séances espacées de lipomodélage lorsque la patiente développe une adiposité suffisante. L'autre limite est la patiente qui a déjà bénéficié d'une reconstruction par prothèse avec un résultat insuffisant : il faut alors (si l'on veut réaliser une reconstruction purement autologue) réaliser la conversion de la reconstruction en reconstruction autologue par lambeau de grand dorsal sans prothèse, puis réaliser une à deux séances de lipomodélage.

## Conclusion

La reconstruction de la malformation thoraco-mammaire dans le syndrome de Poland est possible par transferts graisseux itératifs, et cette nouvelle possibilité n'a été possible qu'avec l'expérience acquise lors de la pratique intense du lipomodélage en reconstruction mammaire après cancer du sein. L'absence de site donneur de lambeau et l'absence de matériel prothétique en font une technique efficace et reproductible, sans complication majeure. Ces caractéristiques sont parfaitement adaptées à cette pathologie, où la gêne est le plus souvent esthétique puisque qu'il n'y a pas de retentissement fonctionnel. De plus, dans certains cas, le prélèvement d'une éventuelle stéatométrie disgracieuse peut constituer un bénéfice secondaire apprécié des patientes. Ainsi, il semble que du fait des résultats obtenus, des contraintes et de cicatrices limitées, les transferts de graisse au niveau thoraco-mammaire, puissent devenir la technique de premier choix dans l'arsenal thérapeutique du traitement de la déformation thoraco-mammaire du syndrome de Poland.