

102

Expérience préliminaire de mastectomie reconstruction immédiate par prothèse et matrice acellulaire Strattice™

V. Benassi et P. Rouanet

Sujet de l'étude

Les matrices acellulaires sont à la base d'une technique innovante de reconstruction mammaire immédiate. Elles permettent un recouvrement complet de l'implant sans tension musculaire. Elles offrent une meilleure stabilité de la prothèse, un renforcement de l'épaisseur cutanée [1], une résistance à la pénétration microbienne [2]. La repopulation cellulaire de la matrice diminue l'adhésion des tissus à l'implant.

Objectif

Évaluer la morbidité postopératoire des mammectomies avec reconstruction immédiate (MRI) par prothèse et matrice acellulaire d'origine porcine (Strattice™) [3], plus particulièrement pour les femmes devant bénéficier d'une radiothérapie adjuvante.

Méthode

Étude rétrospective portant sur 17 patientes opérées entre le 3 mai 2012 et le 22 juin 2013. L'âge moyen des patientes est de 46 ans (31-68). Dans cette population, 30 % sont fumeuses et 6 % diabétiques. L'indice de masse corporelle moyen est de 22,25. Le volume mammaire s'étend d'une taille de soutien-gorge 85A à 95C. Le type de prothèse utilisé est une prothèse anatomique Allergan 410 LF d'un poids moyen de 353,8 g (205 g à 540 g). La matrice utilisée est un morceau stérilisé de tissu acellulaire dérivé du derme porcin (Strattice™, Laboratoire LifeCell). Nous

Tableau I. Expérience préliminaire de mastectomie reconstruction immédiate

N	AGE	HOSPIT	SG	PROTHESE	MATRICE	TAILLE	POIDS	IMC
1	43	6	85A	410LF310	8x16	165	60	22,03
2	34	6	90B	410LF310		177	65	20,74
3	38	4	85B	410LF240	10x16	163	52	19,57
4	36	5		410LF440	10X16	165	62	22,77
5	64	5		410LF310	8X16	160	62	24,21
6	46	5	90C	410LF440	10X16	170	59	20,41
7	32	4		410LF390	10X16	167	56	20,07
8	68	5	90B	410LF310	10X16	160	60	23,43
9	61	3	90C	410LF490		155	53	22,06
10	50	9		410LF310	8x16	156	59	24,24
11	32	5		410LF310	10x16	168	58	20,54
12	31	6	95B	410LF440	8X16	178	75	23,67
13	51	5	95C	410LF540	10X16	168	78	27,63
14	61	4		410LF205	8X16	158	53	21,23
15	49	3		410LF310	10X16			
16	50	6	95C	410LF270	8X16	160	58	22,65
17	37	7		410LF390	10X16	170	60	20,76
MOYENNE	46	5				165	60.6	22.25

Caractéristiques de la population étudiée (HOSPIT : nombre de jours d'hospitalisation, SG : taille du soutien-gorge, taille en cm et poids en kilogrammes).

Tableau II. Expérience préliminaire de mastectomie reconstruction immédiate.

N	HISTO	GR	RH	HER2	CHIR	(y)pTNM	NEO	CA	CL	ADJ
1	CCI	I	+	-	1	T1bN0	N	O	O	HT
2	CCI	III	+	-	1	T1cN0	N	O	N	CT,RT,HT
3	CCI+CCIS	III	+	+	2	T2N1a	O	N	N	RT,HT
4	CCI+CCIS	III	+	-	2	T1cN1a	I	N	N	RT,HT
5	CLI	II	+	-	1	T2N1a	N	O	N	RT,HT
6	CLI	II	+	-	3	T1cN1a	I	N	N	RT,HT
7	CCI	III	+	-	3	T2N0	I	N	N	RT,HT
8	CCI	III	-	+	1	T2N0	O	O	N	RT
9	CCI	II	+	-	2	T2N0	N	N	N	HT
10	CCI	II	+	-	2	T2N1a	I	N	O	RT,HT
11	CCI+CCIS	III	+	+	1	TisN0	O	O	N	RT,HT
12	CCI	II	+	-	1	T2N0	N	O	N	RT,HT
13	C SARCO	III	-	-	2	T2N0	I	N	N	RT
14	CCIS	HT	/	/	3	Tis	N	N	N	N
15	CCI	III	+	?	2	T2Nx	N	N	O	CT,HT
16	CCI	III	-	-	1	T1cN1a	N	O	N	CT, RT
17	CCI	III	+	+	1	T3N2a	O	O	N	RT,HT

Caractéristiques tumorales (GR : grade, RH : récepteurs hormonaux, CHIR : nombre d'interventions subies y compris la MRI in fine, NEO : chimiothérapie néo-adjuvante, CA : curage axillaire, CL : geste controlatéral, ADJ : traitement adjuvant, N : non, O : oui, I : intervalle, HT : hormonothérapie, CT : chimiothérapie, RT : radiothérapie).

avons utilisé 40 % de matrice de taille 8 x 16 cm et 60 % de taille 10 x 16 cm (tableau I).

Les caractéristiques oncologiques sont résumées dans le tableau II : 16 patientes présentées un cancer infiltrant, 4 ont eu une chimiothérapie néoadjuvante, 3 une chimiothérapie adjuvante 13 une radiothérapie adjuvante (76 %). La durée moyenne de l'hospitalisation est de 5 jours.

Résultats

Malgré un volume mammaire reconstruit important, aucune manifestation douloureuse significative ni ankylose de l'épaule homolatérale n'ont été notées en postopératoire. La morbidité globale est de 41 % (7/17) : 1 abcès traité médicalement, 3 érythèmes cutanés non traités, un érythème et un sérome traités par AINS, 1 nécrose cutanée punctiforme qui a nécessité une réfection de la cicatrice.

Les 13 patientes irradiées en postopératoire ont pu débuter le traitement dans un délai de 6 semaines. La morbidité après radiothérapie était de 5/13 (38 %) : une épithélite sous-claviculaire (N4), un épanchement inflammatoire post-radique de résorption spontanée (N6), une épidermite de grade 2 nécessitant une replanification de la radiothérapie (N7), une épithélite avec une zone d'hyperpigmentation de grade 1 (N8), Une patiente a été réopérée (excision cutanée) pour un trouble de cicatrisation limitée sur la cicatrice, 2 mois après la fin de sa radiothérapie. Six patientes sont en cours de radiothérapie.

Conclusions

Cette série préliminaire de MRI par matrice acellulaire et prothèse est encourageante surtout pour les femmes devant être irradiées en postopératoire. Le taux de morbidité reste acceptable étant donné que la majorité des complications sont simples. Le taux de réinterventions est de 11 %. Aucune patiente devant bénéficier d'une radiothérapie adjuvante n'a eu son traitement retardé. L'évaluation esthétique à distance sera présentée en novembre. Une étude multicentrique sur un plus grand nombre de patientes est nécessaire pour valider cette attitude.

Références

1. Aboud A (2012) A Simple Technique to Enhance Breast Aesthetics Using Porcine Acellular Dermal Matrix (Strattice) in Breast Reconstruction. *Plastic & Reconstructive Surg* 130: 633-4

2. Fahrenbach E, Qi C, Ibrahim O *et al.* (2013) Resistance of acellular dermal matrix materials to microbial penetration. *JAMA Dermatol* 149: 571-5
3. Ibrahim AM, Ayeni OA, Hughes KB, (2013) Acellular dermal matrices in breast surgery: a comprehensive review. *Ann Plast Surg* 70: 732-8