

Mastectomie en hospitalisation ambulatoire ou de 24 heures : faisabilité, satisfaction et préférences des patientes.

M. Raylet, S. Lobelle, M. Cohen, E. Lambaudie, M. Bannier, M. Butarelli, S. Rua, K. Barde, G. Houvenaeghel.
 Institut Paoli Calmette, Marseille, France.

Introduction :

La chirurgie ambulatoire en cancérologie s'est développée progressivement, en particulier pour les chirurgies conservatrices du sein avec ou sans geste ganglionnaire. Mais, la mastectomie totale pour cancer du sein est-elle réalisable en hospitalisation de courte durée sans altérer la qualité de la prise en charge et la satisfaction des patientes?

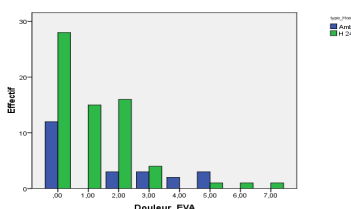
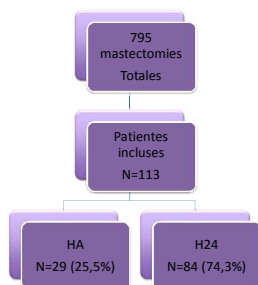
Quelle est la place actuelle de l'hospitalisation 24h pour mastectomie? Doit-on la considérer comme une initiation à l'ambulatoire pour les équipes ou une alternative à l'ambulatoire pour les patientes et les tutelles?

Objectif :

- Analyser la faisabilité de l'hospitalisation ambulatoire (HA) ou de 24 heures (H24) pour le traitement du cancer du sein par mastectomie totale.
- Evaluer la satisfaction et les préférences des patientes par rapport à ces modalités d'hospitalisation.

Méthodes :

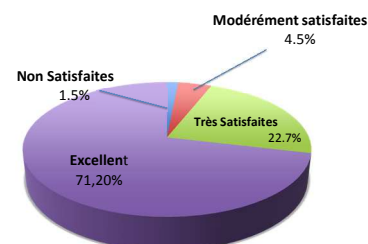
- Entre le 1^{er} Janvier 2013 et le 30 Juin 2015
- **113 patientes** opérées d'un cancer du sein par mastectomie totale associé ou non à un geste axillaire
 - * 29 patientes opérées en ambulatoire (25,5%)
 - * 84 patientes opérées en hospitalisation de 24H (74,3%)
- Evaluation de la faisabilité et des complications de ces 2 modes d'hospitalisation de courte durée
- Evaluation de la satisfaction des patientes par questionnaire téléphonique
- Comparaison de la faisabilité et de la satisfaction dans les 2 groupes



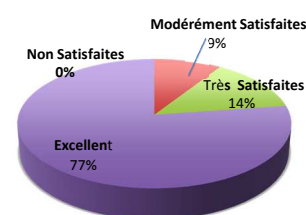
Enquête de satisfaction: Juillet- Août 2015

- Anxiété post- opératoire
- Douleur post- opératoire
- Nausées/ vomissements post- opératoire
- Consultation non programmée
- Sortie ressentie comme trop rapide
- Satisfaction Globale
- Utilité de l'appel du lendemain (HA)
- Sortie le soir même si H24
- Si c'était à refaire?...

Satisfaction H24



Satisfaction HA



Résultats :

- Caractéristiques démographiques semblables dans les 2 groupes
- Satisfaction globale excellente pour 72,7 % des patientes, sans différence significative entre les 2 groupes (p=0,64)
- 21,2% des patientes du groupe H24 ont jugé leur sortie du service trop précoce contre 13,6% du groupe HA (p=0,54)
- 84,8% des patientes du groupe H24 choisiraient le même mode de prise en charge contre 90,5 % des patientes du groupe HA (p=0,72)
- Les complications (hématomes, reprise chirurgicale, lymphocèles, hospitalisation non programmées, retour non programmés) sont sans différence significative dans les 2 groupes avec seulement 2 reprises au bloc opératoire pour le groupe H24 (2.4%) et une (3.4%) dans le groupe HA (p= 0.75)

Discussion :

En 2012, la durée hospitalisation à l'Institut Paoli-Calmettes était en moyenne de 2 nuits pour les patientes bénéficiant d'une mastectomie totale. Le développement de la chirurgie conservatrice mammaire en ambulatoire (5% en 2012, 45% en 2015) nous a conduit à « sécuriser le parcours ambulatoire et à proposer plus facilement ce type d'hospitalisation pour les mastectomies. Ceci également pour répondre à une demande des patientes. L'hospitalisation de 24h (entrée le matin avant la mastectomie, sortie le lendemain) a été une « initiation » à la chirurgie ambulatoire mais reste une alternative raisonnable pour les patientes qui sont réfractaires à une hospitalisation aussi courte pour ce geste chirurgical à impact psychologique majeur.

Conclusion:

Cette étude montre la faisabilité de ces 2 modes d'hospitalisation de très courte durée avec des taux de complications équivalents à l'hospitalisation conventionnelle.

Cette prise en charge impose des contraintes organisationnelles, la gestion de la douleur péri- opératoire et intègre le patient dans un parcours de soin grâce à un réseau de personnel médical et para- médical.

L'hospitalisation « 24h » est une alternative à la mastectomie ambulatoire pour les patientes à risque ou non demandeuses.

Lorsque le souhait de la patiente est respecté, ces 2 modes d'hospitalisation montrent une satisfaction très élevée des patientes.



Livrets remis à la patiente avec la prothèse amovible à la sortie