

# Conservation mammaire par technique d'oncoplastie dans le traitement du cancer du sein.

## L'expérience de Gustave Roussy – Cancer campus

Jean-Rémi Garbay, M-I Amabile, N Leymarie, B Sarfati, C Mazouni, F Rimareix. C.23

Gustave Roussy, 114, rue Édouard Vaillant - 94805 Villejuif Cedex - France

### Introduction

La chirurgie mammaire conservatrice oncoplastique (CO) est définie par un geste plastique complexe (niveau II) associé au traitement conservateur du cancer du sein (résection de plus de 20% du volume mammaire, résection cutanée, remplacement de l'aréole).

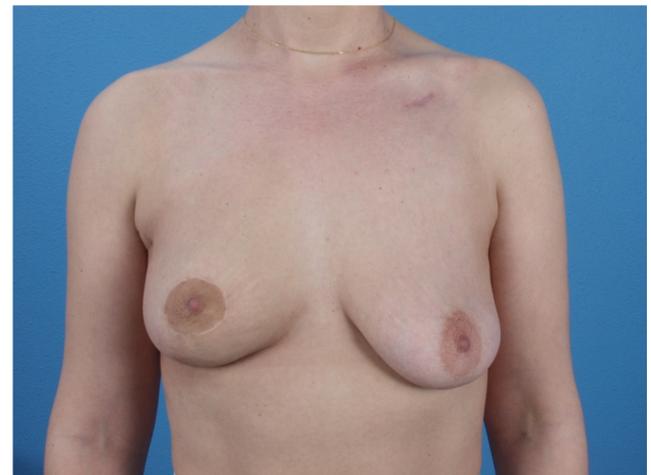
**Le but de cette étude est de rechercher des facteurs de risque de réintervention pour marges non-saines.**

### Méthodes

Entre 2009 et 2013, 129 patientes ont bénéficié d'une CO à G. Roussy. Un tiers (34.1%) des patientes avaient reçu une chimiothérapie néo-adjuvante.

Une analyse extemporanée des marges a été toujours réalisée, avec reprise immédiate au besoin. Une analyse de régression logistique univariée et multivariée a été utilisée pour identifier les facteurs de risque de reprise.

Une méthode d'analyse de partitionnement récursif (APR) a aussi été réalisée pour construire des arbres de régression permettant de prédire le risque de réintervention (1).

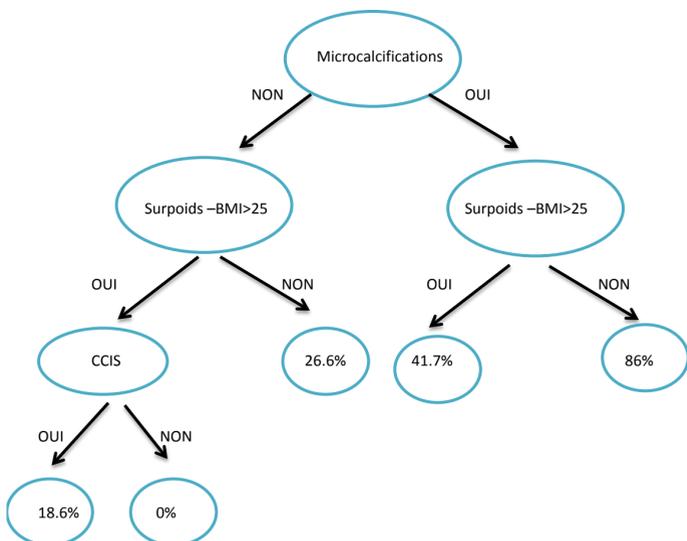


### Résultats

Une réintervention a été nécessaire chez 34 patientes (30.3%), avec 47.1% de reprises locales et 52.9% de mastectomies.

En analyse multivariée, les facteurs associés à une reprise étaient un excès pondéral (p=0.02), et la présence de microcalcifications sur la mammographie (p=0.003).

L'APR a identifié cinq groupes à risque de reprise reposant sur la présence de microcalcifications, l'excès pondéral et la présence de carcinome canalaire in-situ (CCIS) (voir figure).



**Analyse de Partitionnement Récursif (1)**  
Les % indiquent les taux de ré-interventions.

	Re-excision N = 37	Sans re-excision N = 92	P value
C. Lobulaire (%)	8 [21.6]	11 [12]	0.16
Présence de CCIS (%)	31 [83.8]	52 [56.5]	0.003
Multifocalité (%)	7 [18.9]	4 [4.3]	0.007
CT Néoadjuvante (%)	12 [32.4]	32 [34.8]	0.80
Coupes cryostat (%)	31 [83.8]	72 [78.3]	0.48
pT en mm	27.1	21.2	0.05
Rép. H. Complète (%)	0 [0]	9 [28.1]	0.04

**Caractéristiques des pts avec et sans ré-excision.**

	HR [95% CI]	P value
Age	0.99 [0.96-1.02]	0.41
Taille du sein	0.74 [0.48-1.15]	0.18
Obésité (BMI ≥ 25kg/m <sup>2</sup> )	0.36 [0.16-0.83]	0.02
Microcalcifications	5.64 [2.37-13.41]	< 0.001
CT Néoadjuvante	0.95 [0.42-2.15]	0.91
Composante Lobulaire	0.50 [0.17-1.43]	0.20
pT ≥ 30 mm	0.98 [0.84-1.14]	0.79
Multifocalité	5.37 [1.47-19.7]	0.01
Présence de CCIS	3.8 [1.43-9.93]	0.007
Epaisseur des marges saines	0.53 [0.42-0.68]	< 0.001

**F R de réintervention en univarié**

### Conclusion

La présence de microcalcifications, la présence de CCIS et l'excès pondéral ont été identifiés comme des facteurs prédictifs du risque de réintervention après CO. Ces facteurs peuvent être utilisés comme aide à la décision pré-opératoire.