

Sécurité oncologique de la mastectomie prophylactique conservant la plaque aréolo-mamelonnaire : revue de la littérature à propos de 3716 cas.

Thibaut Muller¹, Alexandre Baratte¹, Catherine Bruant-Rodier¹, Frédéric Bodin¹, Carole Mathelin²
Chirurgie plastique¹, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Hôpital Civil, 67000 Strasbourg, France.
Unité de Sénologie², CHRU, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Hôpital Hautepierre, 67200 Strasbourg, France.

Contexte

Dans le domaine de la prophylaxie, peu d'études ont été dédiées à la mastectomie prophylactique conservant la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) et notamment à son risque oncologique. Pourtant, la connaissance de ce risque est capitale, car ces mastectomies sont proposées à des femmes à haut risque de cancer, a priori indemnes de pathologie mammaire, sans thérapeutiques complémentaires. L'objectif de cette revue était d'évaluer le risque carcinologique après mastectomie prophylactique conservant la PAM.



« L'effet Angelina JOLIE »

Matériels et méthodes

- Base de données PubMed, incluant l'ensemble des références de janvier 1995 à décembre 2016
- Mots clés : nipple sparing mastectomy , prophylactic, locoregional recurrence, oncological risk : 270 articles retrouvés
- 19 articles retenus

Résultats

- 15 études rétrospectives, 2 prospectives, 2 prospectives et rétrospectives
- 3890 patientes, 6786 mastectomies
- **3716 mastectomies prophylactiques conservant la PAM**
- âge moyen 44,4 ans
- suivi moyen 38,4 mois [8 - 168 mois]
- 29,4 % des patientes avaient une mutation délétère des gènes *BRCA1* ou 2
- 85% des reconstructions étaient prothétiques et 15% autologues
- taux de complications global de 20,5%
- taux de nécrose de la PAM 8,1%
- taux de nécrose de l'étui cutané 7,1%

- taux moyen de développement d'un cancer à distance de la PAM : **0,2% (9 cas)**
- taux moyen de développement d'un cancer sur la PAM : **0,004% (1 cas)**
- taux moyen de lésions frontières ou in situ situées sous la PAM : 1,5%

Discussion

À notre connaissance, il s'agit là de la plus importante série de mastectomies prophylactiques conservant la PAM (3716). Cependant, le suivi moyen de 38,4 mois de notre série était faible. Quatre études seulement avaient des suivis supérieurs à 40 mois dont une seule allait jusqu'à 168 mois. C'est d'ailleurs dans cette dernière publication qu'a été observé le taux le plus important de cancers (7 sur l'ensemble des 10 cas que compte la série). Cela est probablement lié à son suivi particulièrement long.

Conclusion

Dans le cadre de la chirurgie prophylactique mammaire, la conservation de la PAM ne semble pas majorer le risque carcinologique. Cependant, le recul faible et la méthodologie des différentes études ne permettent pas de généraliser cette technique.