

Optimisation du parcours de soins : apport de l'imagerie par fluorescence en proche infra rouge (NIRI), en chirurgie du cancer du sein.

Flipo B, Clavé H, Zeinoun R, Lizan G, Charpentier G, Sol JF, Muller j, Di Capua E, Bonhomme JP, Hammou J-C

Polyclinique Saint George 06100- Nice

(bernard.flipo@gmail.com)

Introduction : l'exérèse du GS de 1^{er} ordre est fondée sur le fait anatomique (Marion Hellé), rendu possible par le suivi transcutané de l'Indocyanine.

Matériel et méthodes :

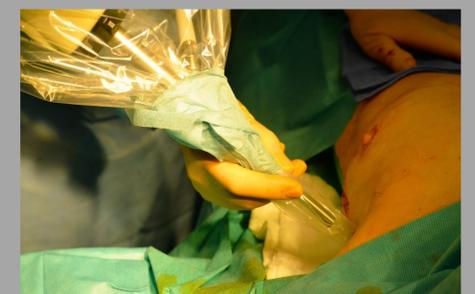
- Etude unicentrique de 45 dossiers de cancers du sein dont 42 retenus, avec 129 GS contrôlés systématiquement à la sonde gamma.
- Fondé sur la logique anatomique du GS de 1^{er} ordre, sensibilité et spécificité sont égales ou supérieures à la méthode isotopique.
- Caméra QUEST, et son endoscope que nous avons fait concevoir par QUEST



Résultats

Carcinologiques : non infériorité démontrée

- **la littérature** : 10 PubMed 2016-17-18 sur la NIRI avec plusieurs centaines de cas, validant la sécurité carcinologique et un T.I jamais inférieur à la méthode isotopique
- **Notre expérience** : 42 cancers du sein
T.I = les GG fluo sont chauds à 92%, les GG chauds sont fluo à 94%
- Nbre de GS N+ : 16%
- Nbre de GG nécessaires pour la pertinence : nous pensons que le trajet de la caméra et de l'endoscope sont pertinents car seuls les GS de 1^{er} ordre sont significatifs.

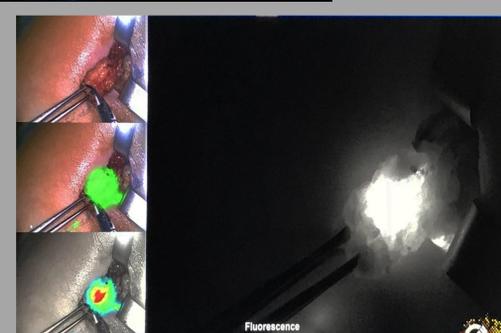


Parcours de soins:

J-1 : pas d'acte de détection ! ½ jour, trajet et minimum 313 € d'économisé.

Déroulé de l'intervention :

- Installation, caméra I-R housée et positionnée A.G. => badigeonnage => injection ICN (massage)
- Champagne et roulis
- Visualisation du trajet en transcutané –marquage cutané
- Incision axillaire peau et graisse et stop
- Dissection digitale exclusive & douce de tout le C Ax .
- Positionnement de la caméra ou de l'endoscope I-R
- Repérage du ou des spots fluo
- Préhension et lymphostase (aisée)
- Section & extraction
- Contrôle ex vivo en fluo + gamma (+/- macro)
- Contrôle du creux à l'I-R
- Si (-) contrôle à la sonde gamma
- Lecture LSG pour validation
- Fermeture du C.Ax.



Les atouts « Parcours Patient » :

Bénéfices patiente

- stop parcours isotope
- stop injection
- stressless
- ni isotope, ni allergie, ni tatouage
- d'avantage d'ambulatoire

Bénéfices chirurgien

- injection minute
- suivi en direct du trajet
- incision , lymphostase à la vue
- détection caméra + endoscope
- Δ durée +/-15' et traçabilité

Bénéfice médico économique : en cours d'évaluation, mais très favorable.