

Simplification du parcours des patientes atteintes d'un cancer du sein infraclinique grâce au repérage par clip MAGSEED: étude de faisabilité.

A.Thoury*, L.Combescure **

* Institut du Sein de l'Hôpital privé des Peupliers, 75013 Paris

** Service de Radiologie, Hôpital privé des peupliers, 75013 Paris.

Contexte: les patientes atteintes d'un cancer du sein infraclinique sont majoritairement opérées en ambulatoire. L'organisation des différents repérages est contraignante de fait du repérage de la lésion et de l'injection pour le ganglion sentinelle dans les 24h préopératoires. La coordination radiochirurgicale est fondamentale.

Le clip magnétique MAGSEED peut être posé jusqu'à un mois avant la chirurgie (1) et la sonde SENTIMAG peut le détecter parfois associé au ganglion sentinelle (GS) après l'injection de particules magnétiques Sienna.

Méthode: étude de faisabilité observationnelle continue du 17 12 17 au 24 7 2018 de 14 patientes ayant un cancer du sein infraclinique repéré par le clip MAGSEED.

Résultats: 14 patientes: 1 Tumorectomie CIC, 10 TGS et 3 TCA
2 patientes ont eu une chimiothérapie Néoadjuvante.

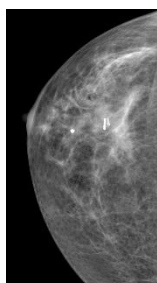
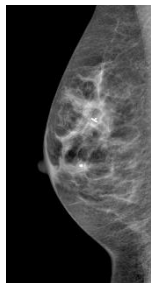
Clip MAGSEED repéré dans 100% des cas, absence de migration

Temps opératoire moyen d'exérèse: 16min

Une reprise pour CIC non in sano. 1 Echec de GS



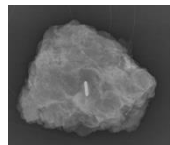
Console de détection



Mammographie profil et face
Repérage clip MAGSEED



Détection per opératoire par
sonde SENTIMAG



Pièce opératoire

Discussion : Le repérage est faisable par cette technique, il simplifie:

- le parcours car il peut être effectué jusqu'à un mois avant la chirurgie.
- la vie de la patiente car il n'y a pas de fil qui dépasse.
- la chirurgie car l'incision ne tient pas compte du point d'entrée du guide métallique.

De plus, la détection du clip peut être effectuée en même temps que celle des ganglions sentinelles par détection de particules magnétiques Sienna grâce à la même sonde. La difficulté réside alors dans les localisations du QSE du sein: il est important de repérer le clip avant toute injection de Sienna car cela peut perturber le signal.

Une des principales limites à l'extension de cette technique est le coût du clip qui n'est pas remboursé. La sonde de détection SENTIMAG reste aussi un matériel qui doit être à disposition pour ce type de chirurgie, à l'instar de la sonde de détection à isotopes.

Conclusion : Le repérage par clip MAGSEED est faisable. Il simplifie le parcours de la patiente et les contraintes des radiologues et des chirurgiens. La sonde peut en même temps repérer la lésion et le ganglion sentinelle grâce à l'injection de sels magnétiques en pré opératoire immédiat, évitant ainsi le passage par la médecine nucléaire.

Cette technique doit être évaluée sur des cohortes plus importantes et son coût doit être mis en balance avec la simplification du parcours pour tous, patientes et médecins.