

J. FORMET, I. BENMESSAOUD, J. LAROCHE, T. DE LAPPARENT, L. MALINCENCO, C. DEBALLAND, C. GAY

Services de Gynécologie et d'Unité de Chirurgie Ambulatoire, Hôpital Nord Franche-Comté, 100 route de Moval, 90400 TREVENANS - FRANCE

La chirurgie ambulatoire est une alternative à l'hospitalisation conventionnelle permettant un retour à domicile du patient le jour même de son intervention. La chirurgie du cancer du sein est adaptée à une pratique en ambulatoire car elle est généralement peu douloureuse, de courte durée et présente un faible taux de complications. Le recours à ce mode de prise en charge est donc devenu une priorité nationale, avec notamment la mise en place du Plan Cancer 2014-2019 par l'Institut National du Cancer [1] avec comme objectif un taux de chirurgie oncologique du sein en ambulatoire de 54 % d'ici 2024.

Objectif

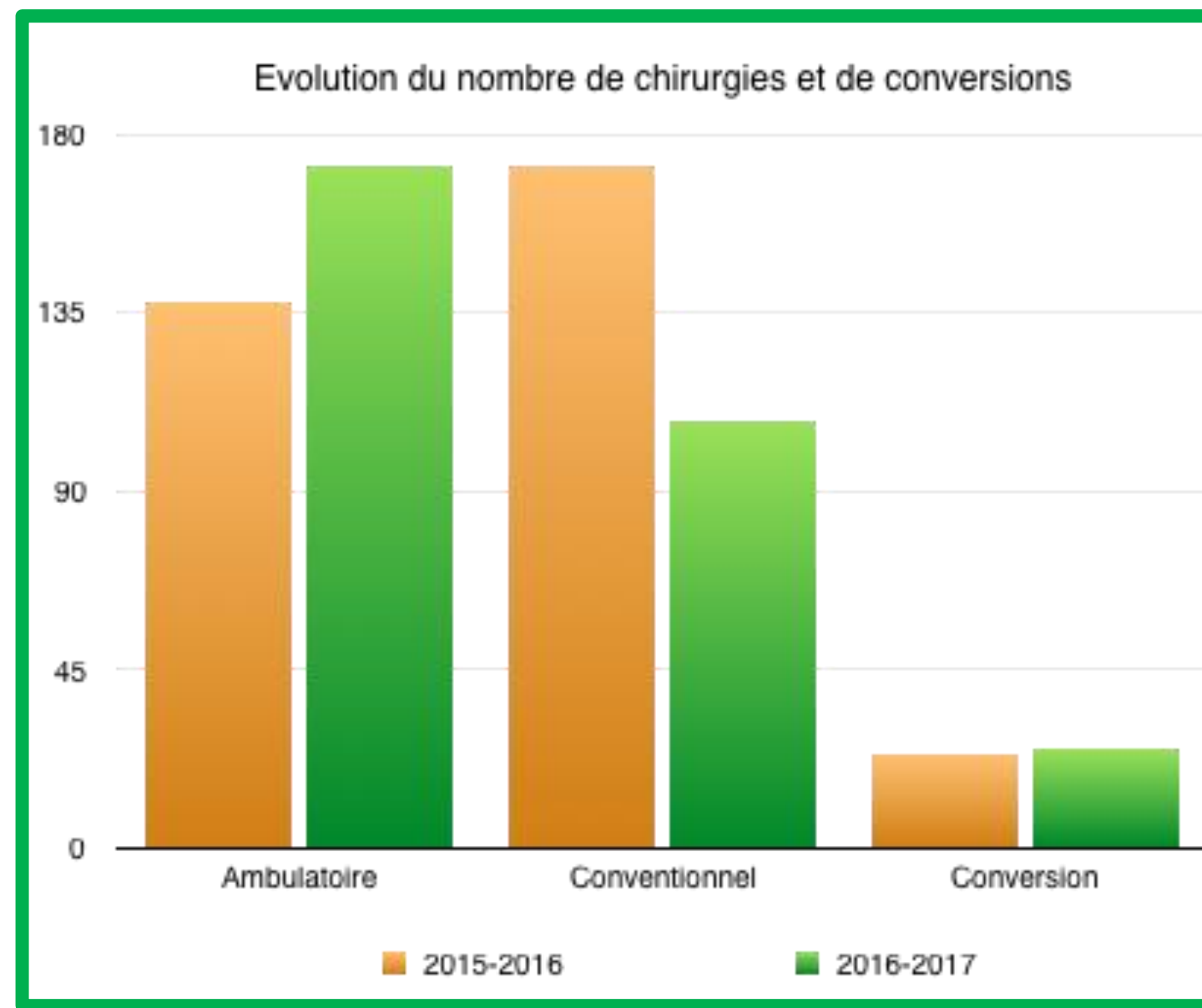
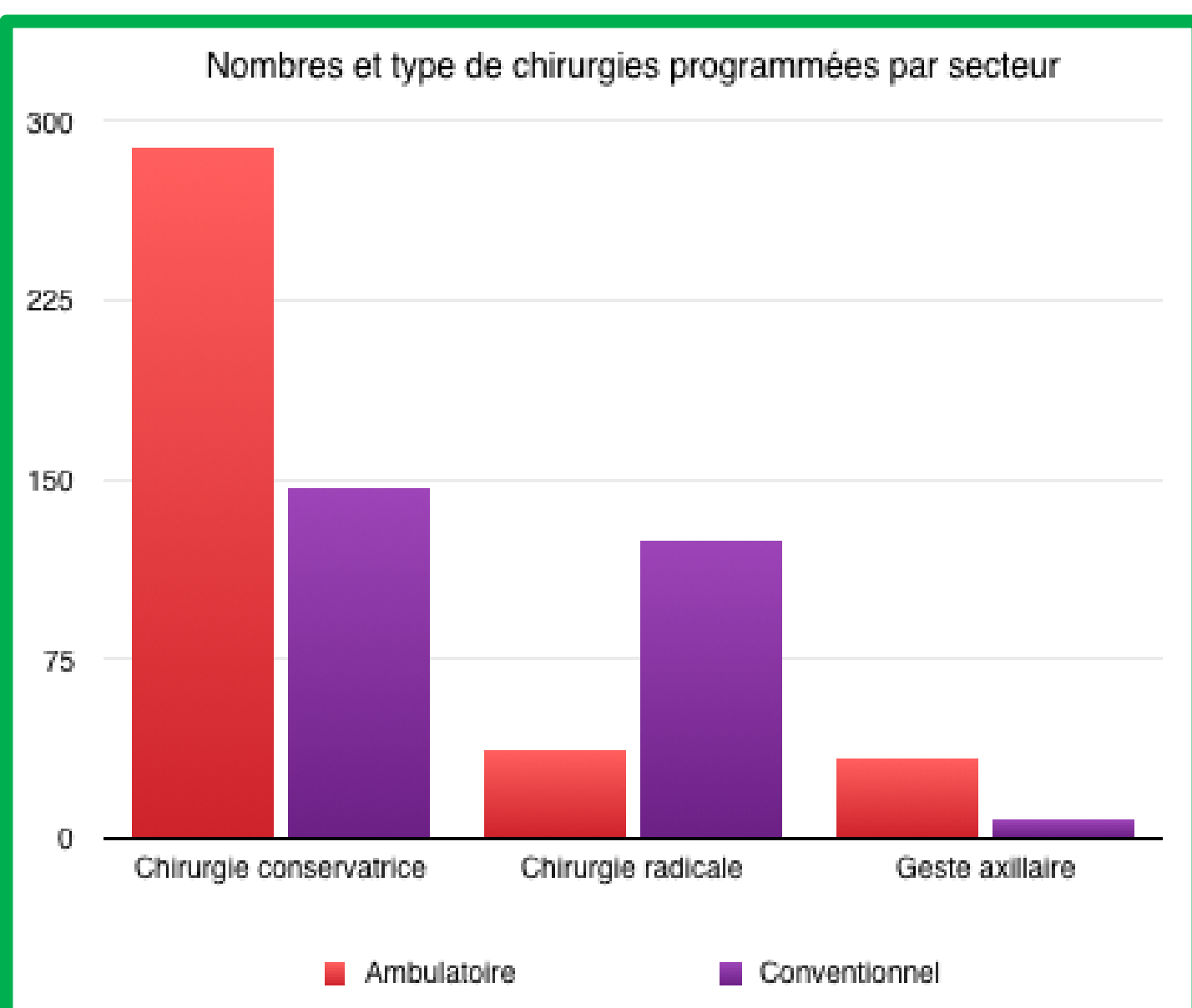
Evaluer notre activité de chirurgie ambulatoire pour cancer du sein et la satisfaction des patients en ayant bénéficié.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive, rétrospective et monocentrique, s'intéressant aux patients ayant bénéficié d'une chirurgie pour cancer du sein, programmée en ambulatoire dans notre établissement, entre le 1er mars 2015 et le 1er mars 2017. La satisfaction des patients était évaluée de manière rétrospective par un questionnaire qualitatif préétabli.

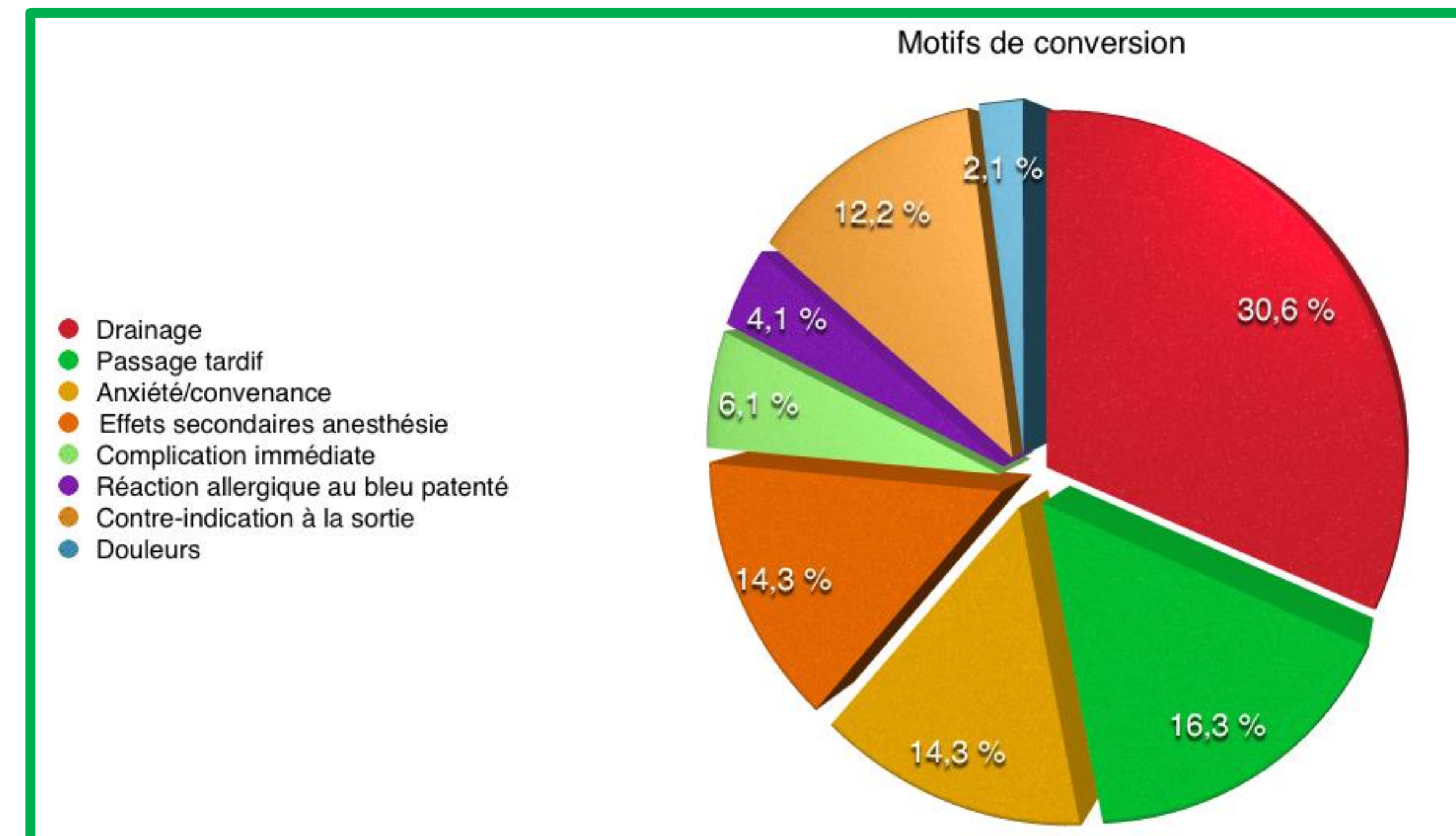


Résultats



Six cent trente-neuf chirurgies pour cancer du sein ont été réalisées sur la période d'étude dont 56,2 % programmées en ambulatoire avec 9,2 % de gestes axillaires seuls (technique du ganglion sentinelle et/ou curage axillaire), 80,5 % de chirurgies conservatrices, associées ou non à un geste axillaire et 10,3 % de mastectomies totales, seules ou associées.

Le taux de conversion en hospitalisation conventionnelle était de 13,6 %. Les principales raisons étaient la mise en place d'un drainage (30,6 %), des effets secondaires de l'anesthésie (14,3 %), un passage tardif au bloc opératoire (16,3 %) et une anxiété post-opératoire (14,3 %). Les complications étaient représentées par 2 hématomes (0,6 %) ayant nécessité une reprise chirurgicale.



Parmi les 310 patients pris en charge en ambulatoire, 61 % ont répondu au questionnaire de satisfaction. Le taux de satisfaction globale était de 96,3 %, 68,3 % des patients déclarant avoir vu un réel bénéfice à ce mode de prise en charge et 75,7 % qui le recommanderaient à leur entourage. Après retour à domicile, 66,1 % des patients ont déclaré avoir ressenti une douleur faible ou modérée, 6,9 % des patients ont dû appeler un numéro d'urgence et seulement 3,7 % ont dû consulter un médecin en urgence.

Discussion

Notre travail présente un faible taux de complications confortant ainsi la faisabilité de la chirurgie carcinologique mammaire en ambulatoire. Notre taux de conversion reste encore élevé et devrait être amélioré par une meilleure préparation du retour à domicile des patients. Avec un taux de 48,5 % de chirurgies réalisées en ambulatoire, notre service n'atteint pas encore l'objectif fixé par l'INCa c'est pourquoi une optimisation de la programmation en chirurgie ambulatoire à l'aide d'équipes et de circuits spécifiques dédiés est en cours de mise en place afin d'étendre les indications et atteindre cet objectif d'ici à l'horizon 2024.

Conclusion

La prise en charge en ambulatoire pour une chirurgie carcinologique mammaire semble être une alternative sûre à l'hospitalisation conventionnelle, sans majoration du taux de complication. Notre retour d'expérience montre une forte adhésion des patients et des praticiens à l'hospitalisation ambulatoire.

[1] Institut National du Cancer, Plan Cancer 2014-2019, 2015.