



# EFFICACITE ET SECURITE DU REPERAGE MAGNETIQUE(RM) DES LESIONS NON PALPABLES ECHOVISIBLES

S Alran(1,2), L Mauny(1), J Zarokian(1), C. Bensaïd(1,2), R Afriat(1,2), E Sauvanet(1,2), I Hergli (3), V Duchatelle (3), B. Boyer (2), S Béranger(2), et MR El Bejjani(2)

(1)Service de chirurgie gynécologique (2) Centre du Sein (3) Service d'Anatomopathologie, et (4) Service de Radiologie du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph

**Contexte :** 40 % des patientes opérées du sein ont une lésion nécessitant un repérage préopératoire. Le **repérage magnétique (RM)** est une nouvelle technique permettant de repérer les lésions non palpables en shuntant la contrainte de la planification la veille ou le jour même de l'intervention.

**Objectif :** évaluer l'efficacité et la sécurité du repérage magnétique des lésions non palpables

**Patientes et méthodes :** Etude de 10 poses consécutives de RM sous échographie entre le 15 Mai et le 20 Juin 2018

Biopsie pré-opératoire : 6 cancers infiltrants, 3 hyperplasies canalaire atypiques, 1 lésions bénignes x2\*



## Procédure

### Pose RM

- Centre du sein
- de J-14 à J-2

### Bloc opératoire

- Magnétisme per cut
- Horaire incision
- H excision
- Magnétisme ex-vivo

### Radio de pièce op

RM: oui/non



## Résultats (1) :

10 procédures radio-chirurgicales

Âge (an)	57 (33-86)
Taille écho(cm)	12,7 (5-34)
Délai Pose RM-Chirurgie (jour)	2 à 14j
Délai H. incision-excision(min)	15 (10-25)

Radio de pièce opératoire : RM retrouvé dans 9 cas sur 10\*.

Toutes les lésions biopsiées, ont été retirées, et en cas de lésions cancéreuses, les marges étaient saines



## Résultats (2)

**Radiologue :** Pose rapide facilitée par une excellente brillance de l'aiguille et du repère

**Patiente :** pas de pansement compressif ou occlusif

**Chirurgien :** marge magnétique en temps réel

\*Un échec en rapport avec un double clip dans un même sein de très gros volume (105<sup>E</sup>), perte du clip retrouvé dans le lit de tumorectomie.

Dans les 3 cas d'utilisation de peroxyde de fer super-paramagnétique, le ganglion sentinelle a pu être identifié

**Conclusion :** la technique est **fiable et sécurisée**. L'intérêt pour (1) la patiente est une pose facile sans effraction durable de la peau, pour (2) le radiologue : une rapidité du geste, pour (3) le chirurgien : un guidage temps réel pour retrouver la cible, et (4) pour l'hôpital : une organisation simplifiée des repérages préopératoires.

Le **cout du RM** reste un frein à son déploiement.