



3. Qualité de vie après lipomodelage : étude rétrospective à propos de 42 patientes

J.F. Le Brun, M. Dejode, J.M. Classe, L. Champion, F. Dravet

► To cite this version:

J.F. Le Brun, M. Dejode, J.M. Classe, L. Champion, F. Dravet. 3. Qualité de vie après lipomodelage : étude rétrospective à propos de 42 patientes. 34^e Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SFSPM), Paris, 2012. Acquis et limites en Sénologie, Nov 2012, Paris, France. pp.358. <hal-03575766>

HAL Id: hal-03575766

<https://hal.science/hal-03575766v1>

Submitted on 15 Feb 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

3

Qualité de vie après lipomodelage : étude rétrospective à propos de 42 patientes

J.-F. Le Brun*, M. Dejode, J.-M. Classe, L. Champion et F. Dravet

Objectifs

Étude de la qualité de vie de 42 patientes ayant bénéficié d'un lipomodelage dans notre institut entre 2009 et 2010.

Patientes et méthode

- Analyse du résultat esthétique, des effets secondaires, de la vie affective et de l'information reçue d'une cohorte de 74 patientes contactées par questionnaires anonymes.
- Analyse statistique avec le test de Student et de Fisher pour petits effectifs.

Résultats

Le taux de réponse est de 56 %. Le recul moyen était de 24,5 mois [12-192]. L'aspect du sein reconstruit et l'harmonie entre les deux seins sont meilleurs après lipomodelage ($p = 0,0001$; $p = 0,0005$). Il n'y pas de différence significative entre la consistance du sein remodelé avant et après lipomodelage ($p = 0,54$). Toutes les patientes sont satisfaites de l'information. La moitié des patientes déclarent que le résultat final correspond à leur attente.

- Comparaison des patientes avec prothèses seules et avec lambeaux :
 - l'aspect du sein remodelé avec prothèse seule est moins satisfaisant qu'avec un lambeau de grand dorsal ($p = 0,0148$). Le résultat final des patientes avec lambeaux est meilleur ($p = 0,025$).
- Comparaison des patientes avec prothèses et sans prothèse :
 - l'aspect du sein remodelé et l'harmonie entre les deux seins semblent être plus améliorés par le lipomodelage dans le groupe reconstruit par prothèse

* Auteur correspondant

Service d'oncologie chirurgicale, Institut de cancérologie de l'Ouest, Nantes Saint-Herblain, 44800 Saint-Herblain, France

($p = 0,0006$; $p = 0,0007$). Le résultat final est plus satisfaisant dans le groupe sans prothèse ($p = 0,020$).

- Comparaison des patientes avec lambeaux de grand dorsal prothèse (LGDP) et lambeaux de grand dorsal autologue (LGDA) :
 - dans le groupe LGDA, l'aspect du sein reconstruit et l'harmonie entre les deux seins sont meilleurs après lipomodelage ($p = 0,02$; $p = 0,012$) ;
 - l'appréhension de toucher le sein reconstruit, d'être en maillot de bain, de se regarder dans un miroir diminue après lipomodelage ($p = 0,0345$; $p = 0,0284$; $p = 0,0142$). Dans le domaine affectif, 28 % des patientes retrouvent une activité sexuelle normale après lipomodelage contre 9,5 % avant.

Discussion (figs. 1 à 5)

Les effets du lipomodelage ont été étudiés d'un point de vue carcinologique [1] et peu d'un point de vue qualité de vie [2]. Le lipomodelage améliore plus la consistance chez les patientes reconstruites par prothèses et plus l'aspect chez les patientes reconstruites par lambeaux seuls. La qualité de vie est nettement améliorée chez les patientes après lipomodelage. Ces résultats sont bien sûr dus à l'effet direct du lipomodelage, mais aussi à l'intégration de la reconstruction dans le schéma corporel de la patiente. Cette intégration est multifactorielle : acceptation par la patiente, prise en charge psychologique avant les séances de lipomodelage, prise en charge précoce des douleurs postopératoires. Cette intégration dépend aussi du moment de la reconstruction mammaire. Dans l'étude de Dejode *et al.*, 70 % des patientes étaient sereines au moment de leur reconstruction. Parmi ces patientes, 30 % avaient eu recours à un soutien psychologique. Ces états dépressifs peuvent avoir un impact négatif sur l'avis des patientes sur leur reconstruction [3].

Conclusion

Le lipomodelage améliore significativement la qualité de vie des patientes. Un protocole de recherche clinique est en cours actuellement pour étendre ses indications. Il ne doit pas se substituer à une indication de reconstruction mammaire mal posée.

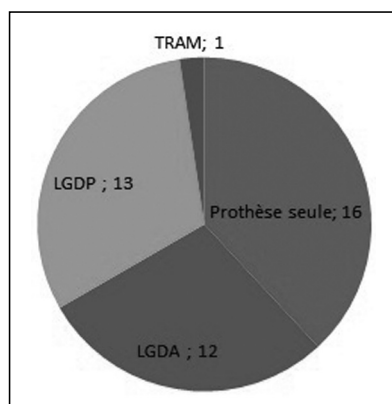


Figure 1 – Type de reconstruction.

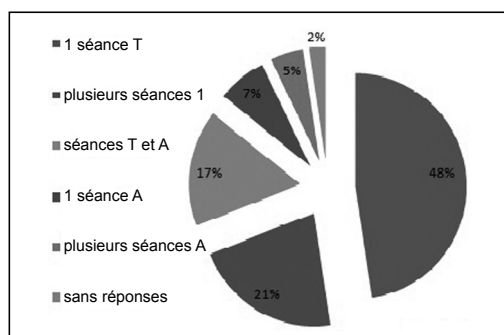


Figure 2 – Mode d'hospitalisation.

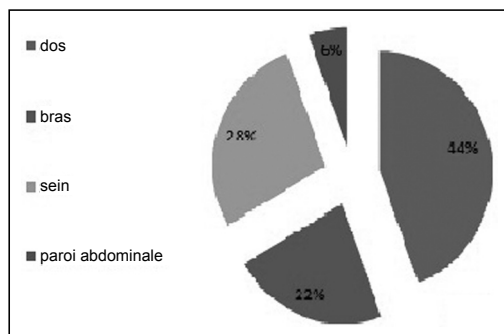


Figure 3 – Douleurs après lipomodelage.

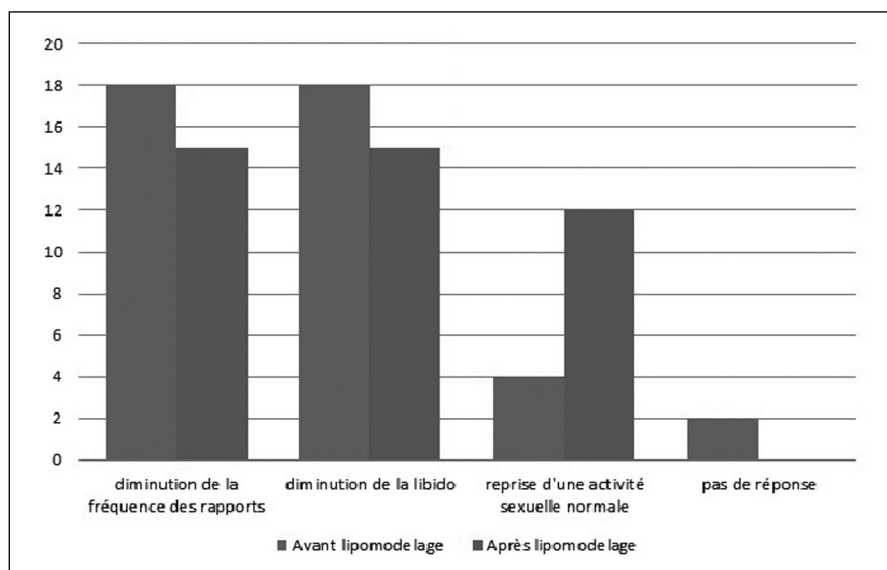


Figure 4 – Vie affective des patients.

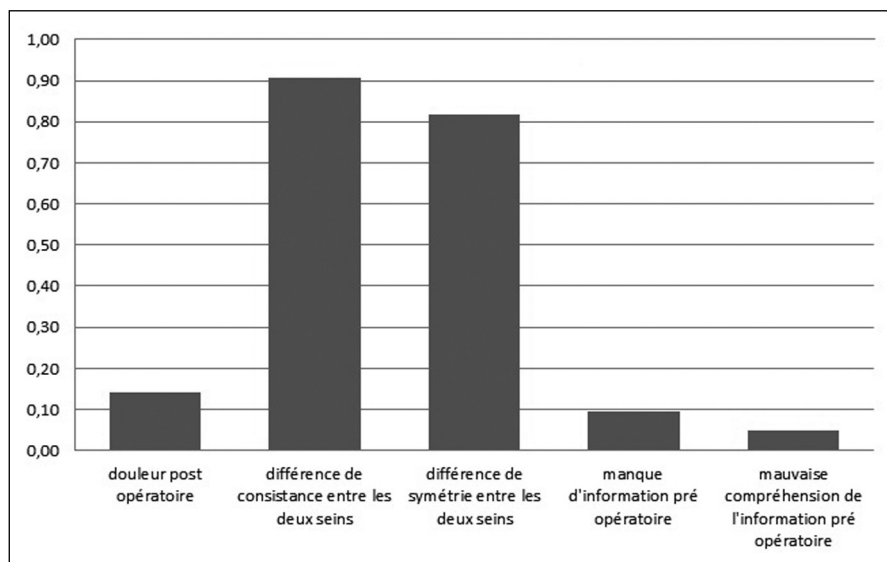


Figure 5 – Cause de déception des patients après lipomodelage.

Références

1. Petit JY, Lohsiriwat V, Clough KB *et al.* (2011) The oncologic outcome and immediate surgical complications of lipofiling in breast cancer patients: a multi center study : Milan- Paris- Lyon experience of 646 lipofilling procedures. *Plast reconstr Surg* 128: 341-6
2. Schultz I, Lindegren A, Wickman M (2012) Improved shape and consistency after lipofiling of the breast: Patient's evaluation of the outcome. *J Plast Surg Hand Surg* 46: 85-90
3. Dejode M, Bordes V, Jaffre I *et al.* (2011) Oncologic, functional, and aesthetics results ; evaluation of the quality of life after latissimus dorsi flap breast reconstruction. About a retrospective series of 450 patients. *Ann Chir Plast* 56: 207-15