



**HAL**  
open science

## 57. Repérage des limites de résection par un colorant en oncoplastie conservatrice mammaire

S. Ka, A. Dem, M. Diop

### ► To cite this version:

S. Ka, A. Dem, M. Diop. 57. Repérage des limites de résection par un colorant en oncoplastie conservatrice mammaire. 34<sup>e</sup> Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SFSPM), Paris, 2012. Acquis et limites en Sénologie, Nov 2012, Paris, France. pp.489. <hal-03575817>

**HAL Id: hal-03575817**

**<https://hal.science/hal-03575817v1>**

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

# 57

## Repérage des limites de résection par un colorant en oncoplastie conservatrice mammaire

S. Ka\*, A. Dem et M. Diop

### Introduction

En comparaison avec la chirurgie radicale, le problème majeur de la chirurgie conservatrice reste le respect des marges de résection [1]. Dans les tumeurs de petites tailles ou non palpables malgré les systèmes de repérage guidés par l'imagerie [2], le contrôle du site de la maladie et des marges de résection n'est pas toujours assuré [3].

### Objectifs

Évaluer une technique d'infiltration peropératoire de bleu de méthylène pour repérer les marges et guider l'exérèse sans nuire à la plastie mammaire.

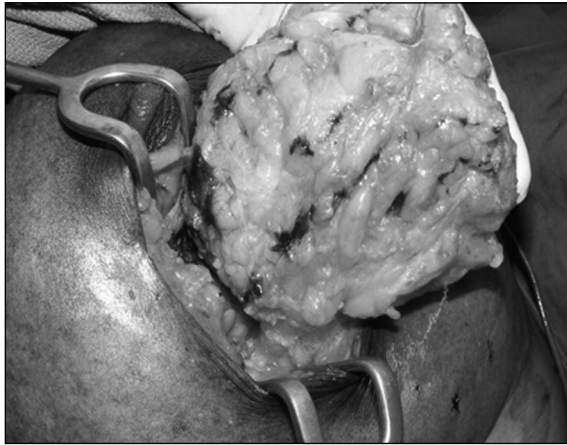
### Résultats

Nous avons opéré 22 patientes en 2 ans. Nous avons classé la taille des seins en petits, moyens et gros avec 27 % de gros seins, 56 % de seins de taille moyenne et 17 % de petits seins. Nous avons retrouvé 50 % de carcinomes canauxaires infiltrants classés T2N1M0. On procédait à un hémibatwing pour les tumeurs du QSE, une incision périaréolaire avec refend (fig. 1) ou un batwing modifié pour les tumeurs du QSI. Pour les quadrants inférieurs on procédait à une incision triangulaire paramédiane avec incision sous-mammaire. L'incision en quartier d'orange était utilisée quand on présageait de déformations minimales du sein. Le résultat esthétique était satisfaisant dans 90 % des cas et le résultat carcinologique dans 88 % des cas.

---

\* Auteur correspondant

Service de chirurgie oncologique, hôpital Aristide Le Dantec, Dakar ; Institut Joliot Curie, HALD Dakar, Sénégal



**Figure 1** – Exérèse tumorale dans le sillage du colorant après une incision périaréolaire avec refend.

## Conclusion

L'infiltration de bleu de méthylène aide à la sécurisation des marges de résection dans la chirurgie conservatrice et peut être associée à toutes les techniques de remodelage glandulaire et cutané dans le cancer du sein.

## Références

1. Silverstein MJ (2010) How I Do It: Oncoplastic Breast-Conservation Surgery. *Ann Surg Oncol* 17 (suppl 3) : 242-4
2. Krekel NM, Zonderhuis BM, Hermien WS (2011) Ultrasound-guided Breast-sparing Surgery to Improve Cosmetic Outcomes and Quality of Life. A Prospective Multicentre Randomised Controlled Clinical Trial Comparing Ultrasound-guided Surgery to Traditional Palpation-guided Surgery (COBALT trial). *BMC Surgery* 11: 8
3. Staub G, Fitoussi A, Falcou MC, Salmon RJ (2007) Résultats carcinologiques et esthétiques du traitement du cancer du sein par plastie mammaire. 298 cas. *Ann Chir Plast Esth* 53: 124-34