

REFERENTIEL POUR CONTRAT DE BON USAGE (DMI HORS GHS)
Réalisé et validé par la Commission Technique EURO PHARMAT

PROTHESES MAMMAIRES

DOCUMENT EN COURS D'ELABORATION

Codes LPP concernés

- A. DMI, Implants et greffons tissulaire d'origine humaine (titre III) – DMI d'origine synthétique (chapitre 1) – Implants mammaires (sous-section 10)
- LPP 3193057 : implant mammaire
- B. DMI, Implants et greffons tissulaire d'origine humaine (titre III) – DMI d'origine synthétique (chapitre 1) – Implants d'expansion cutanée gonflables (sous-section 11)
- LPP 3141592 : implant d'expansion cutanée, gonflable, lisse
 - LPP 3187915 : implant d'expansion cutanée gonflable, texturé, avec valve auto-obturante
 - LPP 3195895 : implant d'expansion cutanée gonflable, texturé, avec valve intégrée

1. Indications validées (Groupe I)

1A. Indications validées de la LPP

La CEPP a émis un avis (ASMR IV) pour la prothèse AMOENA CONTACT.

Une information relative aux implants mammaires est disponible sur le site de l'AFSSAPS (<http://agmed.sante.gouv.fr/htm/10/implant/implant.htm>)

- Reconstruction mammaire (à l'exclusion des interventions à visée exclusivement esthétique).
- Chirurgie plastique reconstructrice dans les conditions suivantes :

Toute modification des codes LPP concernés parue au JO après la date de mise à jour du présent fichier peut-être consultée sur le site www.euro-pharmat.com (onglet Actualités. Réglementation)

- Perte de substances importantes (brûlures, traumatismes ou après exérèse large de naevi ou de tumeurs) en alternative à une greffe de peau ;
- Les reconstructions mammaires après exérèse

Toute modification des codes LPP concernés parue au JO après la date de mise à jour du présent fichier peut-être consultée sur le site www.euro-pharmat.com (onglet Actualités. Réglementation)

Documents de référence et références scientifiques :

- Arrêté du 02/05/2005 publié au JO du 20/05/2005
- Arrêté du 26/06/2003 publié au JO du 06/09/2003
- Munstedt K, Schuttler B, Milch W, et al. Epicutaneous breast forms. A new system promises to improve body image after mastectomy. Support Care Cancer. 1998 ; 6 : 295-9.
- Rowland JH, Desmond KA, Meyerowitz BE et al. Role of breast reconstructive surgery in physical and emotional outcomes among breast cancer survivors. J Natl Cancer Inst. 2000 ; 92 : 1422-9.
- Al-Ghazal SK, Fallowfield L, Blamey RW. Comparison of psychological aspects and patient satisfaction following breast conserving surgery, simple mastectomy and breast reconstruction. Eur J Cancer. 2000 ; 36 :1938-43.

1B. Indications validées par des références scientifiques

RAS

2. Indications pertinentes (Groupe 2)

-
- Hypotrophie mammaire unilatérale
 - Hypotrophies mammaires bilatérales
 - Réduction mammaire
 - Syndrome de Poland

Références scientifiques :

- Rose EH, Lavey EB. Correction of bilateral breast hypoplasia and pectus excavatum with single-unit customized silicone implant. Plast Reconstr Surg. 1983 ; 72 : 234-6.

3. Indications complémentaires (Groupe 3) – Compassionnel, essais locaux, études et/ou registres non publiés

Toute modification des codes LPP concernés parue au JO après la date de mise à jour du présent fichier peut-être consultée sur le site www.euro-pharmat.com (onglet Actualités. Réglementation)

RAS

4. Indications non recommandées (Groupe 4)

RAS

5. Critères environnementaux

Non applicable