

La thérapie par pression négative à usage unique (TPNUU) a-t-elle un intérêt dans les lymphocèles après mastectomie avec curage ?



(¹) A. MINARY, (¹) M. FUCHS, (²) D. WEITBRUCH, (¹) P. IOOSS
 (¹) Service Pharmacie, (²) Service Chirurgie digestive, Hôpitaux Civils de Colmar, 39 Avenue de la liberté 68000 COLMAR



Introduction

Le lymphocèle est une complication du curage axillaire généralement évacué par ponctions itératives. Cependant, la multiplication de ces dernières peut retarder la prise en charge anti-cancéreuse et augmenter le risque infectieux associé aux lymphocèles.

Objectif : Evaluer l'intérêt de la TPNUU pour prendre en charge les lymphocèles dans la chirurgie du sein

Patients et méthodes

- × Etude rétrospective monocentrique
- × Critères d'inclusion : patientes traitées par mastectomie et curage axillaire avec apparition de lymphocèle post-opératoire
- × Données colligées : Facteurs de risque (FDR) de lymphocèle (volume de drainage post-opératoire, HTA et IMC), nombre de ponctions, durée de la TPNUU, survenue d'une infection

Résultats

15 TPNUU ont été initiées chez 14 patientes dans 2 situations

① Lors de l'infection du lymphocèle qui a nécessité une hospitalisation : 5 patientes, 5 initiations de TPNUU

Moyenne [étendue] ou %
78,8 ans [73-86]
23 [18,4 – 29,22]
80 %
483 mL [360 – 550]*
4,4 [0-19]
57,4 jours [0-247]
24,4 jours [8-51]

Paramètres
Age
IMC
Présence d'une HTA
Volume post opératoire (3jours)
Nombre de ponctions avant la TPNUU
Durée entre mastectomie et la réhospitalisation
Durée de la TPNUU

② Lors de ponctions itératives sans amélioration clinique: 9 patientes, 10 initiations de TPNUU

Moyenne (étendue) ou %
69,7 ans [37-83]
26,5 [22,05-35,66]
55,5 %
503,9 mL [210 – 1050]
8 [2-21]
Non concerné
25 jours [4-54]

Données non disponible pour 2 patientes

- × Présence des FDR : HTA et volume de drainage important dans les 2 groupes, surpoids seulement dans le groupe ②
- × Le temps de cicatrisation de la plaie est similaire pour les 2 indications
- × A ce jour, aucune des 14 patientes n'a récidivé
- × Pour une patiente du groupe ② : mastectomie bilatérale avec initiation de TPN à la fois du côté droit et du côté gauche
- × Résultats cohérents avec les données de la littérature : Vaccum-assisted closure for the treatment of complex breast wounds, William T et al, The Breast, may 2005

Discussion - Conclusion

La TPNUU donne de bons résultats dans le traitement des lymphocèles et la prévention de ses complications.

L'hétérogénéité de nos données s'explique par une prise en charge de plus en plus précoce par TPNUU en raison de l'évolution rapidement favorable des premières patientes prises en charge.

Contrairement aux ponctions, la TPNUU est moins invasive et peut être réalisée en hospitalisation à domicile, améliorant ainsi le confort des patientes. Elle constitue donc une bonne alternative aux ponctions.

Face à ces résultats encourageants, les chirurgiens envisagent l'utilisation préventive systématique de la TPNUU pour les patientes présentant un FDR de lymphocèle et notamment lorsque le volume de drainage post-opératoire est élevé.