

Introduction/Contexte

Depuis leur apparition dans les années 2000, les matrices dermiques acellulaires (MDA) peuvent être associées à la reconstruction mammaire immédiate (RMI). Elles sont utilisées en curatif en première intention, mais également à visée esthétique. Selon les fournisseurs, elles peuvent être de type biologique (collagène porcine ou bovine), synthétique ou bio-synthétique. Elles présentent des avantages, mais sont aussi sources de complications et ne sont pas remboursées.

Objectifs

- 1 Réaliser un état des lieux des pratiques d'utilisation de MDA en reconstruction mammaire par prothèse post mastectomie
- 2 Réaliser un relevé des coûts associés

Matériel et Méthodes

Etude observationnelle, descriptive et rétrospective du 1/01/2018 au 31/12/2022

- ✓ **Critères d'inclusion**
 - Patientes avec RMI post mastectomie uni ou bilatérale
 - RMI à but oncologique ou prophylactique
 - RMI avec pose de MDA

- ✓ **Critère d'exclusion**
 - RMI sans pose de MDA

- ✓ **Recueil de données**
Via le logiciel de traçabilité
- Différents paramètres recueillis**



- 1) Population de l'étude
- 2) Facteurs de risques (FR) d'échec de pose de la matrice
- 3) Indications de la mastectomie
- 4) Type de matrice
- 5) Complications

- 6) GHM via les numéros de séjour pour effectuer le relevé des coûts

1) Population de l'étude :

- 65 femmes
- Âge moyen 56 ans [30 ; 75]

2) FR d'échec de pose de la matrice :

- IMC moyen 23,9 kg/m²
- 40% fumeuses
- 47% chimiothérapie
- 49% radiothérapie
- 54% hormonothérapie au long cours

Résultats

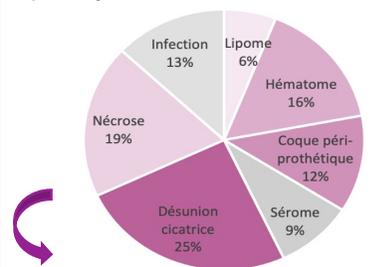
3) Indications de la mastectomie :

- 78% curative
- 11% préventive
- 11% bilatérale (curative pour un sein et préventive pour l'autre sein)

4) Type de matrices biologiques implantées:

- 55% MDA Cellis Breast
- 45% MDA Surgimend

5) Complications :



Pas de différence de complications entre les seins curatifs et préventifs

Plus de complications avec la MDA Surgimend pouvant avoir pour origine :

- temps de recul d'utilisation différent
- courbe d'apprentissage des chirurgiens

6) GHM les plus codés :

- **GHM 09C041** « Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 1 » : **30 patientes**
- **GHM 09C181** « Interventions majeures pour tumeur maligne du sein avec reconstruction prothétique, niveau 1 » : **10 patientes**

7) Coûts associés :

- Recette moyenne d'une primo-hospitalisation pour RMI post mastectomie avec pose de MDA tout GHM confondu : **4 720 €**
- Prix moyen de toutes matrices et tailles confondues : **1 673 €**

Discussion/Conclusion

Ce travail a permis de montrer que le taux de complications observé est comparable à celui de la littérature. Malgré l'absence d'évaluation de l'aspect esthétique dans notre étude, les chirurgiens sont satisfaits du résultat à long terme. Dans la poursuite de ce travail, il serait pertinent de comparer les complications chez les patientes ayant eu une RMI-post mastectomie avec MDA versus les complications chez les patientes sans MDA. Concernant les coûts, le prix moyen de la matrice correspond à environ 35% de la recette moyenne du séjour. En 2022, ce chiffre est passé à 27% suite à une refonte des GHM faisant la différence entre une reconstruction mammaire avec ou sans prothèse. Ce taux pourrait encore diminuer s'il existait un codage spécifique pour les mastectomies bilatérales par exemple. La réalisation d'études multicentriques et médico-économiques plus poussées pourraient être un argument en faveur du remboursement des MDA en France.