Nipple Sparing Mastectomy et reconstruction mammaire immediate avec traitement neoadjuvant et adjuvant (chimio et radiotherapie) à propos d'un cas

H.BOUDJADJA K. ADRAR M.AZZOUG L.BOUNIF B.BELLOUZE
SERVICE DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE – TARGA OUZEMOUR – CHU DE BEJAIA, BEJAIA, ALGERIE

INTRODUCTION :

Le cancer du sein demeure la première pathologie oncologique féminine à l'échelle mondiale, imposant une prise en charge multidisciplinaire intégrant des objectifs à la fois carcinologiques et fonctionnels, avec une tendance marquée vers des approches **moins mutilantes** sans compromis sur la sécurité oncologique.

Dans ce contexte, la **mastectomie avec conservation du complexe aréolo-mamelonnaire (Nipple-Sparing Mastectomy, NSM)** s'est progressivement imposée comme une option thérapeutique pertinente chez des patientes sélectionnées.

La NSM se situe aujourd'hui à l'interface entre **exigence oncologique** et **exigence esthétique**, soulevant des enjeux de sélection des patientes, de maîtrise technique et d'évaluation des résultats à long terme.

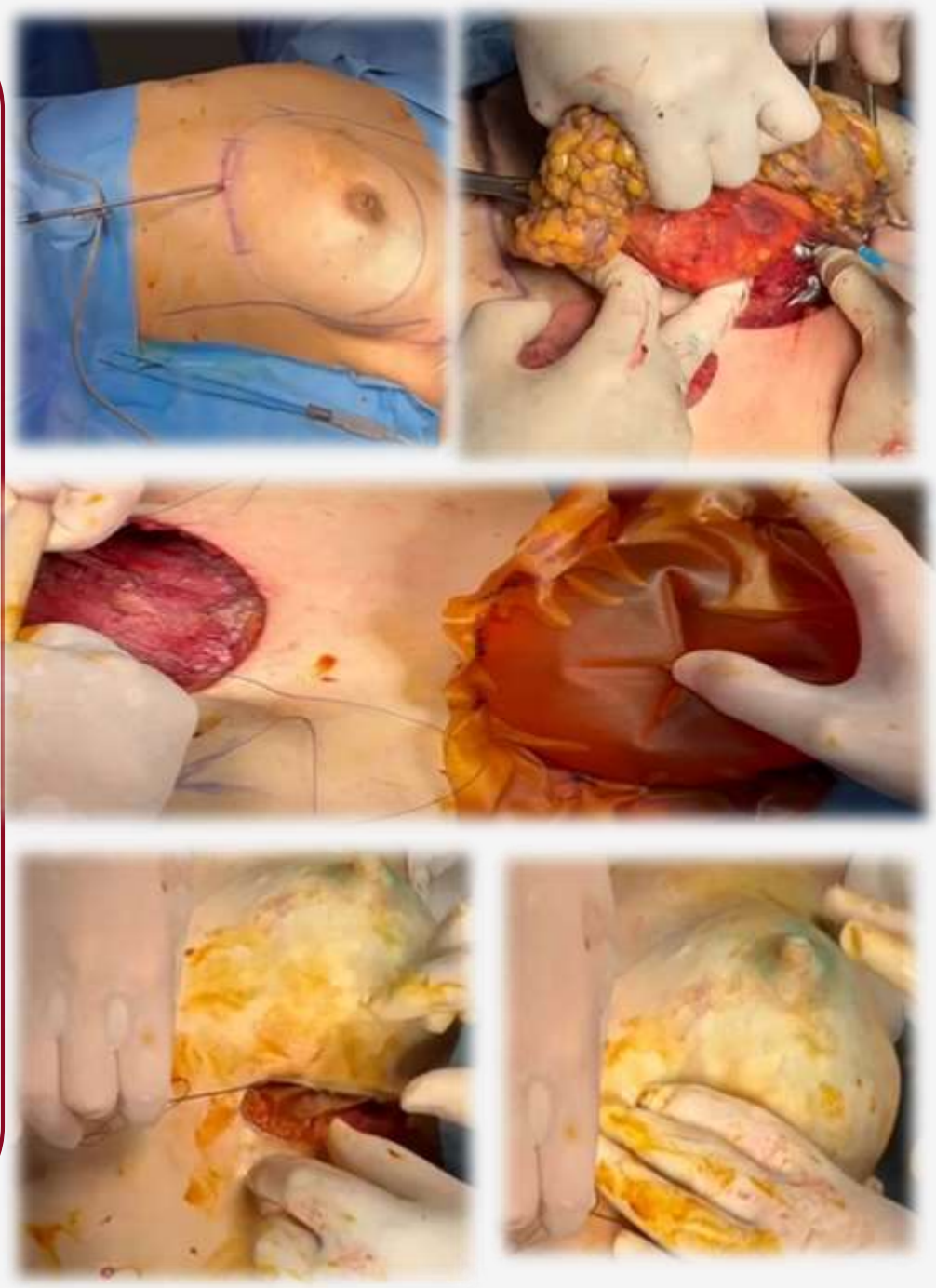
PRÉSENTATION DU CAS :

Patiente A.K, 38ans, qui présente une néoplasie du sein gauche, candidate aune mastectomie par technique du Nipple Sparring avec reconstruction immédiate par implant.

Anapath : **Néoplasie mammaire gauche type carcinome canalaire infiltrant SBR III de SBR RO: score 0 / RP score 0 / HER score +3 / KI67= 50 %**
Bilan d'extension : négatif
Classification : **T2N1M0**

Après décision de RCP, la patiente a bénéficié **de 06 séances de chimiothérapie néoadjuvante** avec **bonne réponse thérapeutique** puis décision **d'une cure chirurgicale.**

Geste fait a notre niveau : MASTECTOMIE TOTALE GAUCHE AVEC NIPPLE SPARING AVEC RECONSTRUCTION MAMMAIRE IMMÉDIATE PAR PROTHÈSE RONDE ET LISSE ET CURAGE GANGLIONNAIRE HOMOLATÉRAL.



Post-opératoire immédiat :



Résultats à 3mois post op :





DISCUSSION :

La ***Nipple-Sparing Mastectomy*** avec ***reconstruction mammaire immédiate*** s'inscrit dans une évolution vers une chirurgie du cancer du sein conciliant ***sécurité oncologique*** et ***résultat esthétique***.

Les recommandations récentes (***NCCN 2024***, ***ESMO 2023***) valident cette approche chez des patientes ***rigoureusement sélectionnées***, avec un faible risque d'atteinte ***rétro-aréolaire***, évalué notamment par l'***IRM mammaire***. Les taux de ***récidive locale*** sont comparables à ceux de la mastectomie classique.

La ***reconstruction immédiate***, le plus souvent ***prothétique***, permet une restauration rapide du volume mammaire et améliore l'acceptabilité du traitement.

La principale complication reste la ***nécrose du complexe aréolo-mamelonnaire***, favorisée par certains facteurs comme le ***tabagisme***, l'***obésité*** ou la ***radiothérapie***.

La NSM avec reconstruction immédiate constitue une approche ***fiable*** et ***efficace***, à condition d'une ***sélection stricte*** et d'une prise en charge ***multidisciplinaire spécialisée***, avec un bénéfice démontré sur la ***qualité de vie***.