

Cancer du sein chez l'homme :

La reconstruction

J.M. CRESTINU

11 bis, rue Saint Dominique 75007 PARIS et Clinique HARTMANN Neuilly/Seine 92200

RESUME

Une demande de reconstruction du mamelon et de l'aréole du sein droit, illustrée en détail, fait passer en revue le cancer du sein chez l'homme, affection plutôt rare et dont la reconstruction n'a jamais été retrouvée dans la littérature.

Mots clés : *Cancer du sein chez l'homme, Chirurgie réparatrice, Plaque aréolo-mamelonnaire (PAM).*

NOTIONS GÉNÉRALES

Le cancer du sein de l'homme représente environ 2 % de la totalité des cancers du sein [3,6].

Sa relative rareté est probablement proportionnelle à celle du volume mammaire chez l'homme. Il existe dans ces cas le même type de disposition familiale, les mêmes réponses aux traitements et pronostics que chez la femme [5].

Même si généralement son installation, ou plutôt sa découverte, est plus tardive, toute augmentation de volume du sein doit faire l'objet d'un diagnostic clinique et radiologique approfondi.

TRAITEMENT

Le traitement habituel est la mastectomie radicale, suivie de radiothérapie des chaînes ganglionnaires et de la paroi thoracique, la chimiothérapie et l'hormonothérapie [1] complétant l'arsenal thérapeutique.

La survie médiane globale est de 26 mois, elle est bien plus brève chez les hormono-résistants (13 mois), mais probablement bien plus longue, lorsque leur découverte est précoce.

C'est le cas du patient que nous présentons ici [2], opéré (ailleurs) 7 ans plus tôt, à la suite de l'ablation successive de deux gynécomasties dont la seconde contenait un foyer cancéreux. Ce patient de 47 ans nous demande une reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) dont les photographies illustrent la réalisation [4,7].

DISCUSSION

Nous pensons que toute augmentation de volume du sein chez l'homme doit être explorée sur le plan clinique et biologique, à la recherche d'anomalies endocriniennes et radiologiques. Les toxicomanes, les multi drogués en général, sont particulièrement exposés. Au moindre doute, une mastectomie sous-cutanée doit être pratiquée. Elle doit être suivie d'une mastectomie radicale si un foyer cancéreux est retrouvé.

Le moment de la reconstruction de la PAM doit être décidé d'un commun accord avec le patient et le cancérologue.

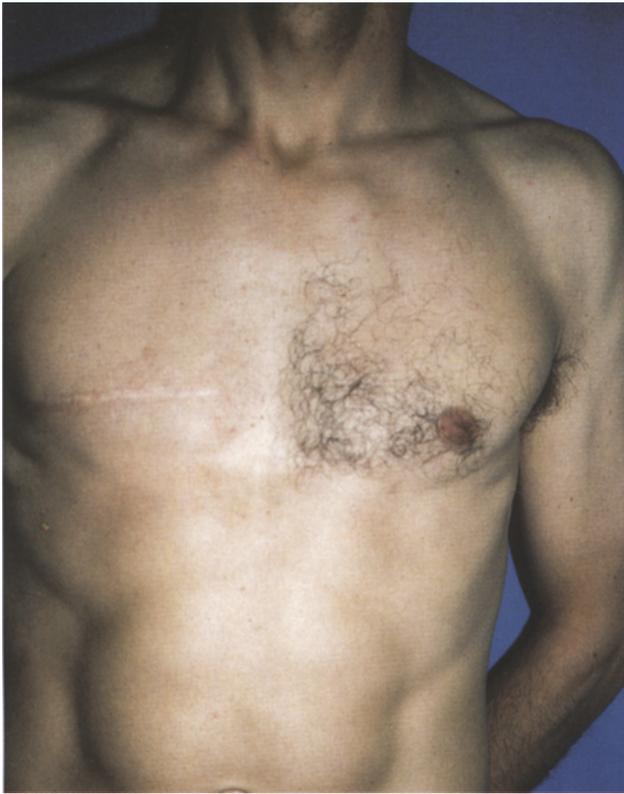


Figure 1 : Patient opéré (ailleurs) il y a 7 ans d'un cancer du sein droit.

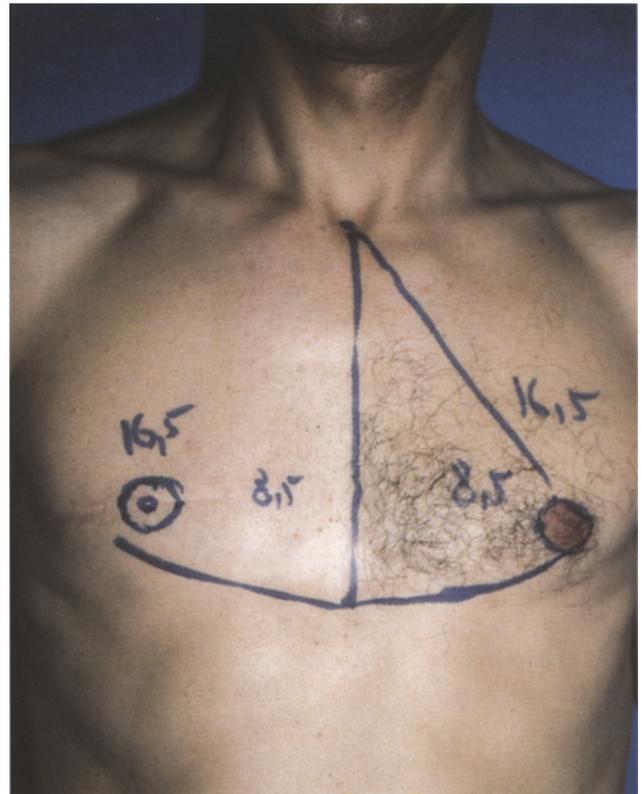


Figure 2 : Le schéma du positionnement de la future plaque aréolo-mamelonnaire.



Figure 3 : La surface cutanée est désépidermisée. Le dessin des lambeaux de reconstruction du relief mamelonnaire.



Figure 4 : La zone de prélèvement crurale interne de la greffe dermo-épidermique.

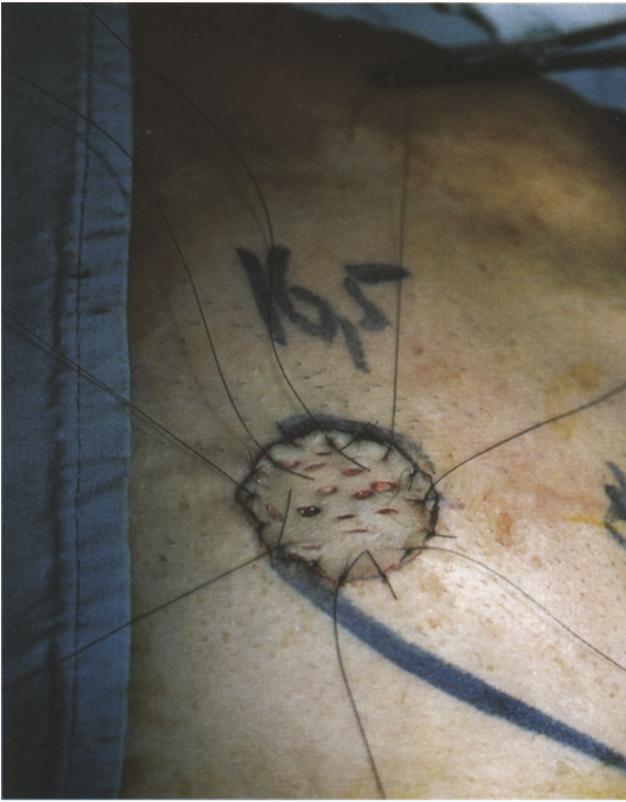


Figure 5 : La greffe en place, avant le nouage des fils longs sur le bourdonnet de contention.



Figure 6 : Le résultat à 2 mois.



Figure 7 : Le résultat à 6 mois.

REFERENCES

1. BEZWODA WR, et Coll. Breast cancer in men. Clinical features, hormone receptor status and response to therapy. *Cancer*, 60:1337-1340, 1987.
2. CRESTINU JM. La reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire chez l'homme. 42ème Congrès de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique. Paris, Octobre 1997.
3. GUASTALLA JP et Coll. Traitement du cancer du sein métastatique et des formes cliniques particulières. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 871-A-10.
4. HALLOCK G. Cylindrical nipple reconstruction using an H flap. *Annals of Plastic Surgery*, 30, 20, 1993.
5. MOORE MP . Male breast cancer. In : *Disease of the breast*. Philadelphia, Lippincott - Raven Publishers : 859-863, 1996.
6. SASCO AJ et Coll. Review Article : Epidemiology of male breast cancer. A meta-analysis of published case-control studies and discussion if selected aetiological factors. *Int J Cancer*, 53:538-549, 1993.
7. THOMAS SM. Nipple reconstruction with a new local tissue flap. *Plast. Reconstr. Surg.* 97 1053, 1996.

ABSTRACT

Reconstruction of the areolo-mamillary area in men

J.M. CRESTINU

A 47 years old man had, seven years before, a radical mastectomy of the right breast, for cancer.

In this paper we describe the men breast cancer and we illustrate the reconstruction of the areolo-mamillary area.

We never find in the litterature this type of description, which is the same, done, in women breast reconstructions.

Keys words : Men breast cancer, Areolo-mamillary reconstruction