

Potter S, Conroy EJ, Cutress RI, Williamson PR, Whisker L, Thrush S, Skillman J, Barnes NLP, Mylvaganam S, Teasdale E, Jain A, Gardiner MD, Blazeby JM, Holcombe C; iBRA Steering Group; Breast Reconstruction Research Collaborative.

Mastektomi Sonrası Meshli veya Meshsiz İmplant Bazlı Meme Rekonstrüksiyonunun Kısa Dönemli Güvenlik Sonuçları: Çok Merkezli, Prospektif Kohort Çalışma

Lancet Oncol. 2019 Feb;20(2):254-266. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30781-2. Epub 2019 Jan 9.

Giriş:

Biyolojik veya sentetik mesh kullanımı mastektomi sırasında implant bazlı meme rekonstrüksiyonu sonuçlarını iyileştirme potansiyeline sahip olmakla birlikte, bu tekniğin güvenlik ve etkinliğini destekleyecek yüksek kalitede kanıt yoktur. Bu çalışmanın amacı mastektomi sonrası eş zamanlı meshli veya meshsiz rekonstrüksiyonun kısa dönem güvenlik sonuçlarını ortaya koyarak gelecekte yapılabilecek farklı meme rekonstrüksiyon tekniklerini karşılaştıracak randomize klinik çalışmanın fizibilitesini bildirmektir.

Metot:

Bu prospektif, çok merkezli, kohort çalışmaya İngiltere'deki 81 meme ve plastik cerrahi ünitesinin, 16 yaş üzerinde proflaktik veya meme kanseri nedeni ile mastektomi uygulanıp eşzamanlı herhangi bir tip implant bazlı meme rekonstrüksiyonu yapılmış hastaları dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, operatif, onkolojik ve komplikasyon detaylarını içeren veriler ameliyat öncesi ve sonrası için toplandı. İlgilenilen sonuçlar olan implant kaybı (ekspander veya implantın plansız çıkarılması olarak tanımlanır), antibiyotik veya cerrahi tedavi gerektiren enfeksiyon, ameliyathaneye tekrar gidilmesini gerektiren plansız durumlar ve rekonstrüktif cerrahi komplikasyonları nedeni ile plansız hastaneye tekrar başvuru gerekliliği, rekonstrüksiyon sonrası 3 aylık dönem için klinik olarak ve hastaların kendi geri bildirimleri doğrultusunda değerlendirildi. Takip süresi tamamlandı.

Bulgular:

1 Şubat 2014 ile 30 Haziran 2016 arasında İngiltere'de 81 merkezde 2108 hastaya 2655 mastektomi ve eşzamanlı implant bazlı rekonstrüksiyon uygulandı. 1650 (%78) hastaya planlı tek basamaklı rekonstrüksiyon (meme için farklı bir teknik kullanılan 12 hasta dahil) uygulandı. 1376 (%65) hastaya rekonstrüksiyon mesh ile (biyolojik (1133 [%54]) veya sentetik (243 [%12])), 181 (%9) hastaya meshsiz submusküler veya subfasyal implantlar, 440 (%21) hastaya dermal sling implantlar, 42 (%2) hastaya pre-pektoral implantlar ve 79 (%4) hastaya ise diğer bir yöntem veya implantların kombinasyonu uygulandı. 3-aylık sonuç verileri 2081 (99%) hasta için mevcuttu. Bu hastalardan 182'sinde (9%, 95% CI 8-10) implant kaybı oldu, 372 hastada (18%, 16-20) hastaneye tekrar yatış endikasyonu ve 370 (18%, 16-20) hastada ise cerrahi sonrası 3 ay içinde komplikasyonlar nedeniyle tekrar cerrahi müdahale endikasyonu görüldü. 522

(25%, 95% CI 23-27) hasta enfeksiyon nedeni ile tedavi gerektirdi. Bu komplikasyon oranlarının tamamı Ulusal Kalite Standartlarının reoperasyon, tekrar hastane başvuru ve implant kaybı için (<5% ve enfeksiyon için <10%) üzerinde bulundu.

Çıkarım:

Mastektomi sonrası eşzamanlı implant bazlı meme rekonstrüksiyonu komplikasyonları ulusal standartlar için önerilenden yüksektir. Eşzamanlı implant bazlı meme rekonstrüksiyonuna optimal yaklaşımın belirlenmesi adına randomize klinik bir çalışmaya ihtiyaç vardır.