

LE TATOUAGE 3D DE RECONSTRUCTION DE LA PLAQUE ARÉOLO-MAMELONNAIRE APRÈS UNE MASTECTOMIE : UNE NOUVELLE ALTERNATIVE POUR SE RECONSTRUIRE.

Alexia CASSAR, Artiste Tatoueuse, The Tétons Tattoo Shop (Marly-la-Ville)

Introduction

La reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) est l'ultime étape de la prise en charge chirurgicale du cancer du sein.

En France cette prise en charge peut nécessiter de proposer un tatouage médical de l'aréole afin de finaliser son aspect. Bien souvent, ce geste est esthétiquement imparfait et nécessite des retouches itératives inévitables (pigments semipermanents)¹.

La technique du tatouage traditionnel, appliquée à la reconstruction de la PAM, est utilisée avec succès aux Etats-Unis depuis de nombreuses années, le chef de file étant le tatoueur Vinnie Myers². Ce tatouage, dit en 3D, propose de simuler la protrusion du mamelon et la texture en relief de l'aréole par un effet « trompe-l'oeil ».

Matériels et Méthodes

L'utilisation de techniques de tatouage réaliste, simulant la 3D, donne des résultats esthétiques plus satisfaisants et surtout, définitifs.

Une formation au tatouage traditionnel d'un an, complétée par une formation à la dermopigmentation réparatrice et une formation spécifique à la reconstruction du mamelon en 3D aux Etats-Unis est la base d'un service unique en France, 100% dédié à la prise en charge des patientes après une mastectomie, développé en collaboration avec des chirurgiens de l'Institut Gustave Roussy et avec le Syndicat National des Artistes Tatoueurs (SNAT) avec un accueil des femmes au sein d'un salon dédié, dans un cadre non médical, mais intime et chaleureux .

Les femmes souhaitant bénéficier de cette technique et pouvant en tirer bénéfice font l'objet d'une information approfondie sur cette technique, puis un dessin préliminaire et une détermination des couleurs et de la texture du tatouage sont réalisés. Le geste de tatouage est rapide (30 minutes), quasi indolore, et réalisé avec du matériel à usage unique et des encres qui répondent à la réglementation en vigueur. Les suites sont simples et la cicatrisation est obtenue en un mois. Une séance de retouches à 3 mois permet de fixer le résultat en trompe-l'oeil.

Résultats

A ce jour, une trentaine de femmes venues de toute la France, et même de Belgique, ont pu bénéficier de ce geste et ont toutes exprimé la satisfaction de se voir « enfin complètement reconstruites » du fait du réalisme de ce sein reconstruit.

Cette dernière étape de la reconstruction permet la finalisation de la prise en charge des patientes, avec une certaine réappropriation de leur apparence physique dans un cadre approprié et pluridisciplinaire.

Conclusion

En France et même en Europe, cette technique est peu connue et nécessite une information de la communauté médicale, ainsi que les communautés de patientes.

On développera alors un partage d'informations entre les chirurgiens, les oncologues et leurs patientes pour un accès plus large à cette technique, vraie alternative à la chirurgie mammelonnaire, raccourcissant la durée de la prise en charge du cancer du sein, vrai plus pour la satisfaction des patientes et pour le coût global de cette prise en charge. Les mutuelles se sont manifestées pour soutenir cette action et deux patientes ont à ce jour obtenu un remboursement de cet acte dans le cadre de la reconstruction.

L'aspect unique de cette démarche s'inscrit dans l'excellence des soins de support et dans le parcours de soin le plus complet possible pour les patientes qui pourront bénéficier d'une technique innovante et personnalisée.



Tatouage 3D réalisé sur greffe de mamelon (technique du lambeau) après reconstruction par DIEP. La vue de profil illustre l'effet en « trompe-l'oeil ».
(Réalisation et photo: Alexia CASSAR)



Tatouage 3D en absence de mamelon et correction d'aréole controlatérale pour symétrisation.
(Réalisation et photo: Alexia CASSAR)



Tatouage 3D sur échec de greffe de mamelon et aréole à partir du pli inguinal.
(Réalisation et photo: Alexia CASSAR)

1. K. El-Ali, M. Dalal, C.C. Kat. Tattooing of the nipple-areola complex: review of outcome in 40 patients. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery (2006) 59, 1052e1057
2. E. Halvorson, M.D., M.Cormican, M.D., M. West, R.N., V. Myers. Three-Dimensional Nipple-Areola Tattooing: A New Technique with Superior Results. Plast. Reconstr. Surg. 133: 1073, 2014.

