Guide pratique pour
un parcours serein

chirurgie du sein

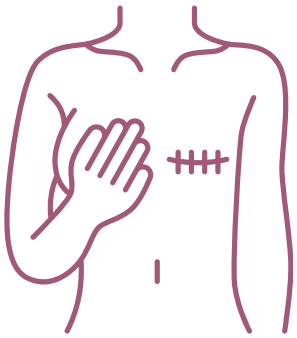
Mastectomie et curage axillaire

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

LA CHIRURGIE EN BREF

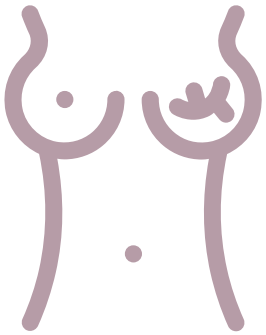
Dans le traitement du cancer du sein, un des objectifs est d'éliminer toutes les cellules cancéreuses.
La chirurgie est souvent une étape importante de ce parcours. Elle peut être réalisée en premier ou après une chimiothérapie, selon chaque situation.
Lors de l'opération, le chirurgien enlève la tumeur et, dans la plupart des cas, prélève également quelques ganglions lymphatiques situés sous l'aisselle.
Il existe deux principaux types d'intervention :

☑ MASTECTOMIE



La mastectomie consiste à retirer l'ensemble du sein.
Cette chirurgie peut être nécessaire selon la taille de la tumeur, sa localisation ou d'autres critères médicaux.
Une reconstruction mammaire pourra être envisagée selon vos souhaits

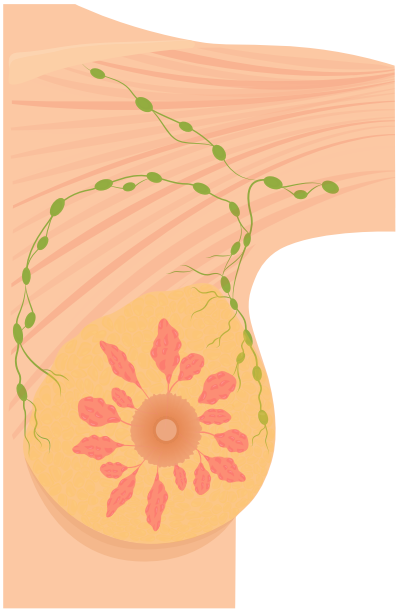
☐ TUMORECTOMIE



Cette intervention consiste à retirer la tumeur, ainsi qu'une petite marge de tissu sain autour, tout en conservant le sein.
Si la tumeur est de petite taille et non palpable, le repérage est facilité par la pose d'un **harpon** : un petit fil métallique inséré dans le sein, au centre de la tumeur, pour guider le chirurgien.
Après une tumorectomie, une radiothérapie est généralement prescrite pour compléter le traitement local.

Si les analyses réalisées sur la pièce opératoire montrent que des cellules cancéreuses sont encore présentes sur les berges (les bords du tissu retiré), une seconde intervention chirurgicale pourra être nécessaire.

Et les ganglions?



Les vaisseaux lymphatiques du sein mènent aux ganglions axillaires.
Ce sont les premiers touchés lorsque les cellules du cancer se répandent.
Un liquide appelé lymphe y circule.

Au cours de l'intervention, le chirurgien prélève généralement un ou plusieurs ganglions lymphatiques de l'aisselle afin de les analyser.
Le type de chirurgie des ganglions est défini selon certains critères.

L'ablation des ganglions est réalisée pour deux raisons:

1. Eviter que le cancer ne se propage
2. Obtenir des informations importantes pour la suite du traitement selon leur analyse

☑ CURAGE AXILLAIRE

Il s'agit de retirer l'ensemble des ganglions situés dans le creux de l'aisselle susceptibles d'être atteints par la maladie.

☐ GANGLION SENTINELLE

Le **ganglion sentinelle** est le **premier ganglion lymphatique** qui reçoit la lymphe provenant des vaisseaux situés autour de la tumeur du sein. Cette lymphe circule ensuite vers les autres ganglions axillaires.
Si ce premier filtre n'est pas atteint par des cellules cancéreuses, on considère que les autres ganglions ne sont pas touchés.
Dans ce cas, les autres ganglions ne sont pas retirés, ce qui permet d'éviter une chirurgie plus lourde.

informations pour la sortie de l'hôpital

DOULEURS POST OPÉRATOIRES

Suite à l'intervention chirurgicale, des douleurs peuvent apparaitre.
Il est important de les soulager afin d'assurer votre bien être et favoriser votre rétablissement.

DURANT VOTRE HOSPITALISATION

Des antidouleurs vous seront administrés systématiquement, d'autres en fonction de l'évaluation de votre douleur. N'hésitez donc pas à signaler si la douleur persiste malgré le traitement reçu.
Plus une douleur est traitée rapidement, mieux elle sera contrôlée.

A DOMICILE

Votre chirurgien vous prescrira des antalgiques à prendre à la maison.
Les premiers jours, il est conseillé de les prendre régulièrement, même si la douleur est modérée, pour éviter qu'elle ne s'installe ou ne s'intensifie.
Avant une séance de kinésithérapie, pensez à prendre un antidouleur : cela facilitera les mouvements et vous évitera de redouter certains gestes.

conseils

Que faire d'autre pour soulager des inconforts?

- Des techniques de **respiration profonde** ou de **relaxation** peuvent également vous aider à mieux gérer l'inconfort ou les tensions corporelles.
- L'utilisation d'un **coussin** (par exemple un coussin en forme de cœur), notamment en position assise ou couchée.
- Lors des efforts, de toux, n'hésitez pas à soutenir avec vos mains la zone douloureuse ou vous pouvez aussi faire une légère contre-pression avec ce coussin.

Après une chirurgie du sein, une **insensibilité** autour de la cicatrice ou sous le bras peut survenir. Si cette sensation devient **douloureuse**, même après cicatrisation, parlez-en à l'équipe pluridisciplinaire car des traitements spécifiques peuvent être proposés.

LA KINÉSITHÉRAPIE ET LES MOUVEMENTS

Quelle que soit l'intervention réalisée, la chirurgie du cancer du sein peut entraîner une raideur de l'épaule et limiter certains mouvements du bras.

L'association de la **rééducation active** et des **massages** permet de redonner souplesse à la peau et amplitude de mouvement et donc d'améliorer le résultat esthétique, le confort et la mobilité à long terme

Vous pouvez retrouver dans la **brochure du RKS** (Réseau des Kinésithérapeutes du Sein) des exercices adaptés à réaliser chez vous.

KINÉSITHÉRAPEUTE

Il est recommandé de prévoir un kinésithérapeute pour la **rééducation active de l'épaule et du bras** et le **massage des cicatrices**

Vous avez droit à 60 séances, qui peuvent commencer dès votre retour à domicile.

Le chirurgien prescrit généralement :

- **30 séances** à raison de **2 séances par semaine** au départ
- Ensuite, vous pouvez discuter avec votre kinésithérapeute de la nécessité de poursuivre les séances restantes.

MOUVEMENTS

Les mouvements doux et lents du bras sont libres en amplitude.
Les extensions du bras sont autorisées dans la limite de vos possibilités.
Votre kinésithérapeute vous guidera progressivement dans ces exercices.

Attention : il est déconseillé de porter des charges lourdes du côté opéré, pour éviter les complications.

CICATRICE

Après l'intervention, il n'est pas nécessaire de prévoir un passage infirmier à domicile, car le chirurgien ferme la cicatrice avec une colle spéciale.
À votre sortie, une fiche reprenant toutes les consignes de soins vous sera remise.

consignes

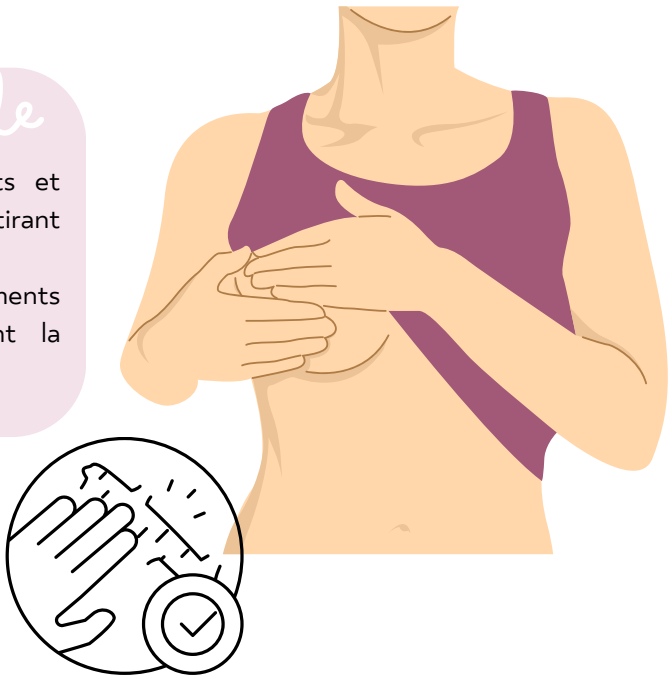
- **Ne frottez pas la colle.**
- **N'appliquez pas de crème sur la zone collée.**
- **Vous pouvez vous doucher normalement, en veillant à ne pas frotter la plaie.**
- **Séchez délicatement la cicatrice.**
- **Bains et piscine sont interdits jusqu'à cicatrisation complète pour éviter tout risque d'infection.**

MASSAGE DES CICATRICES

Après accord du chirurgien et du kinésithérapeute, vous pourrez masser vos cicatrices. Ceci peut être fait dans une premier temps sous la douche ou avec ou sans huile/crème adaptée (sans parfum, neutre).

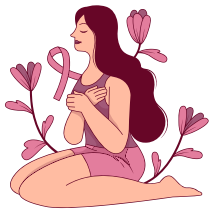
exemple

- Tenez la cicatrice entre vos doigts et formez un petit « bourrelet » en tirant légèrement la peau
- Faites ensuite des petits mouvements circulaires en poussant doucement la cicatrice vers l'intérieur



GONFLEMENT

Après une opération du sein, il est fréquent d'observer un **gonflement** au niveau de la **cicatrice** du sein ou du **creux de l'aisselle**. Il peut aussi s'appeler **sérome** ou **lymphocèle**.
Ce phénomène est généralement dû à une accumulation de liquide (lymphe) dans la zone opérée. Cela s'explique par le fait que des ganglions ont été retirés, perturbant temporairement le réseau lymphatique ainsi que les frictions sur la cicatrice.
Une fiche de consignes précises vous sera remise par le chirurgien à votre sortie d'hospitalisation.



EVOLUTION DU GONFLEMENT

Le gonflement apparaît *progressivement* après l'intervention.
Si ce **gonflement** devient **gênant** et douloureux ou si la **peau** devient **rouge** et **tendue**, cela peut indiquer qu'il y a une accumulation de lymphe trop importante qui nécessite une intervention.
Dans ce cas, il est recommandé de contacter rapidement le **secrétariat de chirurgie** pour convenir d'un rendez-vous de consultation, où un drainage (ponction et aspiration du liquide) pourra être effectué si nécessaire.

FISSURE ET ÉCOULEMENT SPONTANÉ

Il peut arriver qu'une petite fissure se forme au niveau de la cicatrice, laissant s'échapper naturellement le liquide accumulé.
Même si cela peut être impressionnant, il ne faut pas paniquer.

Si un écoulement spontané a lieu :

- Couvrez la zone avec des compresses propres.
- Appelez le secrétariat de chirurgie pour signaler la situation et recevoir les instructions appropriées.

consignes

Appelez le secrétariat de chirurgie en cas de:

- **Gonflement** au niveau de la cicatrice du sein et/ou du creux du bras qui **s'accompagne** de **:**
  - **de rougeur**
  - **de gêne**
  - **de tension**
- **Ecoulement** spontané de liquide

Si un de ces signes arrive:

- LA **NUIT**: appelez le secrétariat le lendemain matin pour qu'on ponctionne en consultation.
- LE **WEEK-END** :
  - si c'est peu gonflé et peu gênant, vous pouvez attendre jusqu'à lundi matin.
  - Si vous avez très mal en WEEK-END : veuillez APPELER le service des urgences de votre hôpital en expliquant avoir été opérée du sein. Vous serez mise en contact avec le chirurgien de garde et nous prévoirons d'un RDV pour ponctionner le liquide.

LYMPHOEDèME

Le lymphœdème se caractérise par une **augmentation du volume du bras** accompagnée d'une **sensation de lourdeur** due à l'accumulation de liquide lymphatique dans les tissus.
Il peut également apparaitre au niveau de la main.
Il peut se manifester quelques semaines après le curage axillaire ou la radiothérapie ou des mois, voire des années plus tard.
Suite à l'enlèvement de ganglions lymphatiques, le rôle de filtre des ganglions n'est plus assuré, il est donc important d'éviter une surinfection au niveau du bras du côté opéré.

QUE FAIRE POUR L'ÉVITER?

Pour prévenir le lymphoedème voici quelques conseils qui doivent être appliqués dès le premier jour après l'opération et devront faire partie de vos habitudes de vie :

- Ayez une activité mobilisant le bras plusieurs fois par semaine (exemple : marche avec bâtons) avec le feu vert du chirurgien
- Evitez la prise de poids.
- Evitez les coups de soleil.
- Evitez les brûlures, piqûres, coupures, etc. en portant des gants lorsque vous jardinez, bricolez, cuisinez, etc.
- En cas de blessure, désinfectez soigneusement et rapidement la plaie.
- Favorisez la prise de tension, les prises de sang et pose de cathéter du côté du bras non opéré
- En cas d'apparition de signes d'infection (rougeur, douleur, chaleur), consultez votre médecin

EVITEZ TOUTE LÉSION ET CONTRAINTE DU CÔTÉ OPÉRÉ

QUE FAIRE EN CAS D'APPARITION D'OEDèME?

En cas d'apparition d'un œdème, d'une gêne ou d'une sensation de lourdeur :

- Surélevez votre bras, en le posant sur un coussin par exemple.
- Passez un jet d'eau froide sur votre bras à l'aide de votre douche.
- Consultez votre médecin traitant, votre oncologue ou votre chirurgien.
- Demandez à votre kiné de prendre différentes mesures du bras afin d'évaluer si vous pourriez bénéficier d'une prise en charge de pathologie lourde

PROTHèSE MAMMAIRE EXTERNE

POUR LA SORTIE DE L'HOPITAL: LA PROTHèSE POST OPéRATOIRE

A la fin de l'hospitalisation, le service de chirurgie vous proposera une **prothèse mammaire légère** appelée prothèse post-opératoire.

Petite housse **légère** remplie d'**ouate** de polyester que vous pouvez **ajouter** ou **enlever** afin d'obtenir un volume similaire à l'autre sein.

Cette prothèse permet à votre plaie de cicatriser tout en donnant un sentiment de sécurité et une solution élégante **pour les six à huit premières semaines** après l'intervention chirurgicale.

APRèS 6 à 8 SEMAINES, LA PROTHèSE SILICONE

Une prothèse en silicone joue un rôle important. En plus de votre aspect physique, elle contribue à une bonne posture et au confort de votre dos et de vos épaules.

LA PROTHèSE PROVISOIRE

La prothèse (en silicone) valable 1 an (et renouvelable une fois)

LA PROTHèSE DéFINITIVE,

Prothèse en silicone (pareille que la provisoire) renouvelable/remboursable tous les 2 ans.

Une prothèse en silicone s'entretient comme vous lors de votre toilette, lavage, rinçage, séchage, elle se range dans son étui.

COMMENT SE PASSE LE REMBOURSEMENT?

Pour bénéficier du remboursement de votre prothèse, il vous faudra une **ordonnance médicale** et l'acheter auprès d'un bandagiste agréé ou conventionné. Vous serez toujours remboursée du prix d'une prothèse standard, soit environ 230 euros. Une prothèse plus chère vous coûtera un supplément. Les prothèses de natation ne sont pas remboursées.

COMMENT SE PROCURER UNE PROTHèSE MAMMAIRE?

Il existe bon nombre de modèles différents. **Se faire conseiller** et prendre le temps est important. La liste des bandagisteries où vous rendre se trouve dans le paragraphe suivant.

Essayer une prothèse peut être une épreuve émotionnelle.

N'hésitez pas à vous faire accompagner par quelqu'un qui vous connaît bien. Emportez aussi un t-shirt moulant (de préférence blanc ou de couleur claire unie), pour bien juger la forme. Sautez et bougez à votre aise pendant les essayages.

De cette façon, vous pouvez mieux évaluer le maintien de la prothèse et son confort.

QUELLE LINGERIE UTILISER?

Un soutien-gorge adapté est indispensable.

Il doit être adapté à votre stature et **découpé assez haut** pour pouvoir y dissimuler la prothèse. Il doit aussi être **sans armature** pour ne pas abimer la prothèse.

Une poche se trouve en doublure dans le soutien afin d'empêcher que la prothèse ne glisse quand vous bougez.

Il existe bon nombre de magasin de lingerie et bandagisterie pour vous conseiller sur la lingerie la plus adaptée à votre prothèse. Ces magasins disposent aujourd'hui d'une large gamme de pièces de lingerie à la mode, maillots de bain, bikinis et tankinis, parfaitement adaptés aux prothèses mammaires.

Le chirurgien a réalisé une **prescription de lingerie** pour que vous bénéficiiez d'une **réduction de TVA** sur la lingerie et les maillots de bains spécialisés. Gardez-en une copie à la maison.

LISTE DES BANDAGISTERIES ET DES BOUTIQUES DE LINGERIE ADAPTÉE

PROTHÈSES ET LINGERIE + BALNÉAIRE

SELVAIS BANDAGISTE SA	061/21.42.84	rue du Vivier, 118 **Bastogne**
QUALIAS	063/68.09.21	Parc de l'Hydrion **Arlon**
	084/48.02.98	Av. du Monument, 8 **Marche**
	061/48.02.78	rue des alliés 2C **Libramont**
VAN SNICK VALÉRIE	0495/78.85.24 086/40.90.86	**à domicile**
PARCOURS SUR MESURE	+33/6.37.37.83.53	Rue des Fontenettes 10 **Longlaville - France**

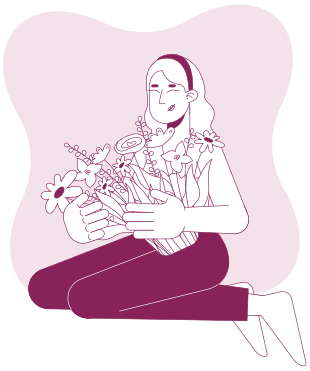
LINGERIE + BALNÉAIRE

BULLE DE VIE PROTHÈSES SUR RDV	0471/07.10.14	Avenue de la gare, 7 **Arlon**
PERLES ET DENTELLES PROTHÈSES SUR RDV	0472/38.48.01	Martelwee Warnach 9 **Fauvillers**
STYLINTIME	061/27.13.09	Place Albert 1er 42A **Florenville**
FÉMININ PRÉSENT BY LILI	061/21.11.04	Rue du Sablon, 191 **Bastogne**

LA RECONSTRUCTION

La reconstruction mammaire n'est pas une étape obligatoire. Elle dépend entièrement de votre choix personnel, de votre ressenti et de votre rapport à votre corps. Chaque femme est libre de décider si elle souhaite ou non envisager cette intervention.
Il existe **plusieurs techniques** de reconstruction mammaire. L'objectif est de redonner à votre sein un aspect aussi naturel que possible, en fonction de votre situation médicale et de vos attentes.
La reconstruction mammaire est prise en charge par la mutuelle.

QUAND ENVISAGER LA RECONSTRUCTION?



La reconstruction peut être envisagée généralement **entre 6 mois et 1 an** après la chirurgie initiale, en fonction de votre état de santé et des traitements suivis (radiothérapie, chimiothérapie...).
Nous vous conseillons de prendre **rendez-vous** avec un chirurgien **plasticien** spécialisé afin de discuter des différentes possibilités de reconstruction qui s'offrent à vous. Ce professionnel pourra vous orienter et vous accompagner dans votre décision.

contacts

SECRÉTARIAT DE CHIRURGIE	**063/55.15.22**
CLINIQUE DU SEIN	**063/55.49.70**
SECRÉTARIAT DE PRÉHOSPITALISATION	**063/55.15.33**
URGENCES	**063/55.47.18**

CHIRURGIEN PLASTIQUE (RECONSTRUCTION)
Dr Buzea Cezar

Avenue Victor Tesch 53 - 6700 Arlon
063/22.60.74
hello@cezarbuzea.eu

Clinique du sein
063/55.49.70

HÔPITAL VIVALIA D'ARLON
RUE DES DÉPORTÉS, 137
6700 ARLON

Vivalia
Votre santé, notre quotidien