

Chirurgiens : Pr G. Body, Pr H. Marret, Pr L. Ouldamer
Dr A. Jacquet, Dr T. Hebert, Dr I. Kellal

Fiche d'information aux patientes

Conseils après tumorectomie, zonectomie ou mammectomie et curage axillaire

Madame,

Vous venez de subir un traitement chirurgical comportant une tumorectomie, une “ zonectomie ”, ou une mammectomie avec un curage axillaire.

Ce document a pour but de vous donner des conseils après votre intervention.

LA RÉÉDUCATION

Pour diminuer la sensation désagréable de lourdeur du membre supérieur, vous pouvez placer votre avant-bras sur un coussin.

Il est recommandé de mobiliser doucement l'épaule dès le lendemain de l'intervention, chacune à sa propre mesure.

Pour vous aider à entretenir ou à retrouver une mobilité correcte et fonctionnelle du membre supérieur et améliorer ainsi votre confort, voici quelques exercices que vous pourrez faire dès l'ablation des drains :

- Élévation simultanée des 2 bras, les mains croisées, le bras sain entraînant l'autre (5 fois).

- Les 2 mains croisées derrière la nuque : écarter progressivement les coudes vers l'arrière, puis les rapprocher vers l'avant (5 fois).

- Face au mur : « grimper » la main du côté opéré le plus haut possible et mettre une marque. Essayer de progresser chaque jour par rapport à ce repère.

- Test de la glace : face à un miroir : lever les bras, pour surveiller l'éventuelle apparition dans le creux axillaire d'une petite corde.

Dès la sortie, le nombre d'exercices et le nombre de séances pourront être augmentés jusqu'à l'obtention d'une mobilité parfaite (environ 3 à 4 semaines).

Dans ce but, vous pouvez bénéficier de séances de kinésithérapie près de chez vous (l'ordonnance sera faite lors de votre sortie).

LA PRÉVENTION DU LYMPHOÈDÈME DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Après un curage axillaire, il existe un risque faible pour que survienne un lymphœdème du membre supérieur. Ce lymphœdème est lié à un déséquilibre de l'insuffisance lymphatique. Pour éviter ou limiter cet œdème, il est important de respecter quelques règles et d'observer quelques précautions.

❑ **A éviter :**

- éviter le portage des objets lourds (plus de 8 kilos)
- éviter les mouvements brutaux (pratiquer une gymnastique violente, déplacer des meubles...)
- éviter les mouvements répétitifs qui peuvent entraîner une fatigue du bras.
- éviter les agressions cutanées (plaies, brûlures, piqûres, griffures...) ; les mesures de prévention conseillées par rapport à ce risque infectieux sont les suivantes :
 - vigilance
 - protection (gants pour jardiner, dé pour coudre...)
 - désinfection systématique et soigneuse si plaie.
- lors d'un voyage en avion de plusieurs heures, le port d'un manchon au niveau du bras est indiqué pendant le vol ; en effet la baisse de pression atmosphérique en altitude peut déclencher l'apparition d'un lymphœdème.

❑ **Interdit** (du côté opéré) :

- le garrot lors de prise de sang
- la prise de tension artérielle

EN CAS D'APPARITION D'ŒDÈME

Si une sensation de lourdeur ou de gêne du bras ou si un œdème du membre supérieur apparaît (rarement dans les premiers mois) :

- installer le bras en position surélevée,
- faire pratiquer des séances de drainage lymphatique manuel.

EN CAS DE MAMMECTOMIE

❑ **Les prothèses mammaires**

Des renseignements concernant les différentes sortes de prothèses mammaires externes pourront vous être communiqués (adaptation, avantages, prix, adresses).

❑ **Les associations**

- La ligue contre le cancer.
- Une bénévoles de l'association " Vivre comme avant " peut vous rendre visite pendant votre séjour, si vous le souhaitez. Cette rencontre est personnelle et anonyme.

LA SURVEILLANCE APRES LE TRAITEMENT

❑ **La surveillance médicale :**

La surveillance sera assurée alternativement par un chirurgien gynécologue et un médecin de l'équipe de radiothérapie et parfois si nécessaires les oncologues.

Les uns et les autres travaillant en collaboration avec votre médecin traitant et/ou votre gynécologue habituel.

❑ **L'auto-surveillance :**

l'auto-palpation des seins

L'autopalpation des sein doit être effectuée au plus une fois par mois, le 5^{ème} jour après le début des règles et chez la femme ménopausée un jour fixe tous les mois.

Comment faire ?

1- **Regarder** : debout et face à une glace :

- observez le contour des seins qui ne doit présenter aucune déformation ou irrégularité localisée
- soulevez les 2 bras et faites de même.
- regardez le mamelon de chaque côté. Il ne doit pas présenter de croûtes ni de lésions de grattage ou d'eczéma. Il ne doit pas être déformé, ou rétracté vers la profondeur de la glande.

2- **Palper** : Allongez-vous sur votre lit et mettez un coussin sous les épaules

- palpez votre sein avec la main à plat (main opposée au sein examiné) tout en effectuant des petits mouvements circulaires sur toute la surface du sein. Ne pas pincer la glande entre les doigts, ni palper avec le bout des doigts.
- de la main droite vous palperez votre sein gauche
- de la main gauche vous palperez votre sein droit

3- Enfin, pressez doucement de chaque côté sur votre mamelon, dans le but de faire apparaître un éventuel écoulement.

Au total, si vous notez une modification de la forme du sein, que vous percevez une boule dans le sein, que le mamelon coule ou se rétracte, consultez votre médecin.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations.
N'hésitez pas à questionner l'équipe médicale et l'infirmière !

Numéros de téléphone utiles

Accueil des consultations externes :
02 47 47 47 40 ou 02 47 47 47 71

Secrétariat d'hospitalisation de gynécologie :
02 47 47 92 21 ou 02 47 47 38 79

Accueil Urgences de gynécologie :
02 47 47 92 90 ou 02 47 47 47 47 poste 7 2087

Pour plus d'informations :
www.chu-tours.fr



www.chu-tours.fr