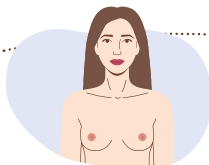


La chirurgie mammaire en **THÉORIE**

La chirurgie est l'un des traitements du cancer du sein. Il existe **2 types d'intervention**. Le choix repose sur des raisons médicales et sur votre préférence (si les 2 interventions sont envisageables).

Chirurgie **CONSERVATRICE**

En quoi consiste ce **TRAITEMENT** ?



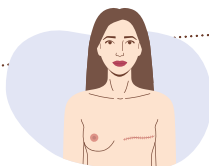
La **tumorectomie** consiste à **retirer la tumeur** et une petite quantité de tissus qui l'entourent de façon à conserver la plus grande partie de votre sein
IMPORTANT : elle est toujours complétée d'une radiothérapie

Quand envisager ce **TRAITEMENT** ?

- Si la tumeur est **unique** (ou 2 tumeurs proches)
- Si la tumeur est suffisamment **petite** par rapport à la taille du sein
- Si une chimiothérapie ou une hormonothérapie a permis de diminuer la taille d'une tumeur volumineuse

Chirurgie **NON CONSERVATRICE**

En quoi consiste ce **TRAITEMENT** ?



La **mastectomie** consiste à enlever le sein dans lequel se situe la tumeur dans son intégralité, y compris l'aréole et le mamelon

IMPORTANT : elle peut être suivie, dans certains cas, d'une reconstruction mammaire

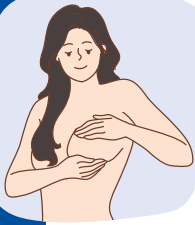
Quand envisager ce **TRAITEMENT** ?

- Si la tumeur est trop volumineuse par rapport à la taille du sein
- Si les traitements permettant de réduire la taille de la tumeur en amont de la chirurgie ne sont pas envisageables
- Si la forme ou la localisation de la tumeur rend impossible la chirurgie conservatrice (peu de tissu restant ou sein déformé)
- Si plusieurs tumeurs sont présentes dans le même sein



N'hésitez pas à poser à votre chirurgien oncologue ou à votre anesthésiste toutes les questions que vous vous posez au sujet de ce traitement





La chirurgie mammaire en **PRATIQUE**

Comment se déroule ce **TRAITEMENT** ?

AVANT l'intervention

- Consultation avec le **chirurgien** (présentation de l'objectif, de la technique utilisée, des suites et des complications possibles)
- Consultation avec l'**anesthésiste** (évaluation des risques relatifs à l'anesthésie générale selon vos antécédents médicaux et chirurgicaux)
- **Repérage de l'anomalie** (marquage de la peau ou fil métallique très fin)
- **Reconstruction mammaire** (sujet important à aborder d'emblée)

PENDANT l'intervention (sous anesthésie générale)

Le chirurgien pratique une incision pour retirer :

- la tumeur **CHIRURGIE CONSERVATRICE**
- le sein **CHIRURGIE NON CONSERVATRICE**

Les ganglions peuvent parfois également être enlevés (technique du ganglion sentinelle ou curage axillaire, selon les cas)

La peau est ensuite refermée avec des points de suture ou des agrafes spéciales qui sont recouverts d'un pansement

Cette intervention est souvent réalisée en ambulatoire, avec un retour à domicile le jour même

APRÈS l'intervention

- Médicament : pour **soulager la douleur**
- Drain au niveau de l'incision : pour **évacuer le sang et la lymphe**
- Anticoagulant et bas de contention : pour **éviter une phlébite**

Quels sont ses **EFFETS SECONDAIRES** possibles ?

Les effets secondaires ne sont pas systématiques. Ils varient d'une personne à l'autre selon le type d'intervention pratiqué et les effets des autres traitements anticancéreux

Effets à court terme

- Fatigue et douleur
- Œdème (sein, épaule, thorax, bras)
- Hématome ou infection au niveau de la cicatrice
- Raideur/faiblesse/mobilité réduite du bras ou de l'épaule
- Trouble de la sensibilité de la face interne du bras
- Sensation de déséquilibre

Effets à long terme

- Rougeur de la cicatrice
- Douleur séquellaire, raideur de l'épaule ou du bras
- Diminution de la force musculaire
- Changement de l'image corporelle
- Altération de l'estime de soi

Pour en savoir plus



infomaidanslamain.fr



Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support