

La prévention du lymphœdème du membre supérieur après un cancer du sein: Stratégies efficaces et recommandations actuelles

O. Guellati, I. Brahmia, N. Rouabhia, D. Baali, N. Toumi. Service de Gynécologie Obstétrique CHU Annaba

INTRODUCTION:

Le cancer du sein est l'une des affections oncologiques les plus courantes, touchant des millions de femmes à travers le monde. Si le diagnostic et le traitement du cancer ont fait l'objet de nombreuses avancées ces dernières années, certaines conséquences post-thérapeutiques, comme le lymphœdème, restent un défi pour de nombreux patients et professionnels de santé. Le lymphœdème du bras, est une réalité pour 5 à 20% des femmes traitées pour un cancer du sein. Cette complication, souvent méconnue du grand public, peut impacter significativement la qualité de vie des personnes atteintes. Toutefois, avec une prévention adéquate, une détection précoce, et une prise en charge appropriée, il est possible de minimiser ses effets.

Notre travail a pour objectif de : explorer les causes du lymphœdème, et les meilleures stratégies pour le prévenir.

METHODOLOGIE:

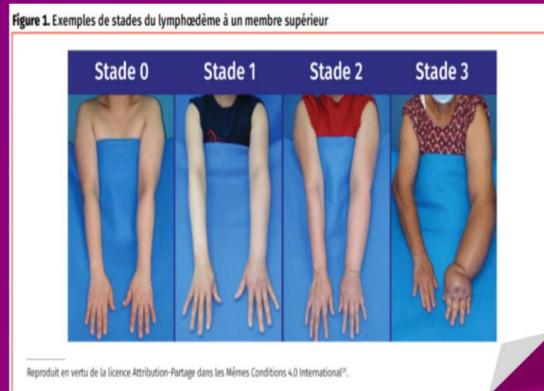
Il s'agit d'une revue de la littérature à travers une recherche réalisée sur la base de donnée Medeline via le moteur de recherche Pubmed en utilisant les mots clés suivants : Lymphoedeme, prevention, cancer du sein, chirurgie, actualités .

RESULTATS ET DISCUSSION:

Définition:

Les lymphœdèmes secondaires à un cancer du sein surviennent généralement au niveau des membres supérieurs mais peuvent aussi atteindre la paroi thoracique, la région scapulaire ou le sein. Le délai de survenue de l'œdème varie de l'installation immédiate à une apparition 25 ans après la chirurgie.

Le diagnostic est retenu si 2 cm de circonférence de différence, 200 ml d'écart de volume, 10 % de différence de volume entre les 2 membres ou plainte de la patiente.



Comment prévenir le lymphoedeme?

Traitements non chirurgicaux:

- 1) L'activité physique:** semble sans danger et efficace dans la prévention du lymphoedeme en post-opératoire.
- 2) la pratique La physiothérapie décongestive**
La pratique de drainages lymphatiques Manuels en post op n a plus d intérêt
- 3) le port préventif précoce d'une compression élastique** dès le lendemain la chirurgie est jusqu'à 3 mois après le traitement neo adjuvant a également été proposé pour diminuer le risque de lymphoedemes à un an.



les traitements chirurgicaux

- 1) Lymphadinectomie sélective sentinelle**
- 2) La « cartographie inversée axillaire » (axillary reverse mapping [ARM])** est une technique qui pourrait également diminuer le risque.
- 3) Les anastomoses lymphoveineuses**
- 4) La chirurgie conservatrice** entraîne moins de risque que la mastectomie. Quand la chirurgie conservatrice n'est pas retenue, la reconstruction mammaire diminue le risque de lymphœdème.

Facteurs de risque du lymphoedeme

Facteurs de risque du lymphoedeme		
Facteurs dépendant du traitement	Facteurs dépendant de la tumeur	Facteurs dépendant du patient
– nombre de ganglions enlevés lors du curage axillaire	– tumeurs du quadrant supéro- externe	– âge
– mastectomie vs tumorectomie	– taille de la tumeur	– Surcharge pondérale
– radiothérapie externe, en particulier axillaire	– envahissement ganglionnaire	– Diminution des activités physiques
– complications postopératoires	– stade de la tumeur	– infection

NB*: Utilisation du membre supérieur, activité physique, injection intra veineuse, prise de tension, chaleur, voyage en avion ne favorisent pas l'apparition du lymphœdème.

CONCLUSION:

La prise en compte des travaux réalisés les 20 dernières années, fait reconsidérer la prévention du lymphœdème après cancer du sein. Les facteurs de risque réellement mis en évidence se limitent au nombre de nœuds prélevés, à la prise de poids, au manque d'activité physique, et à l'infection du membre. Toutes les suspicions physiopathologiques d'incidents pouvant favoriser l'apparition d'un lymphœdème ne sont que finalement peu étayées par des preuves. Bien au contraire, l'utilisation du membre supérieur et le sport ont des effets positifs. Un intérêt majeur a été porté envers la desescalade thérapeutique du cancer du sein