

J'ai un cancer du sein et je vais avoir un curage axillaire

Le site du Docteur Nadine Ktorza

Adresse du site : www.docvadis.fr/nadine-ktorza



Validé par

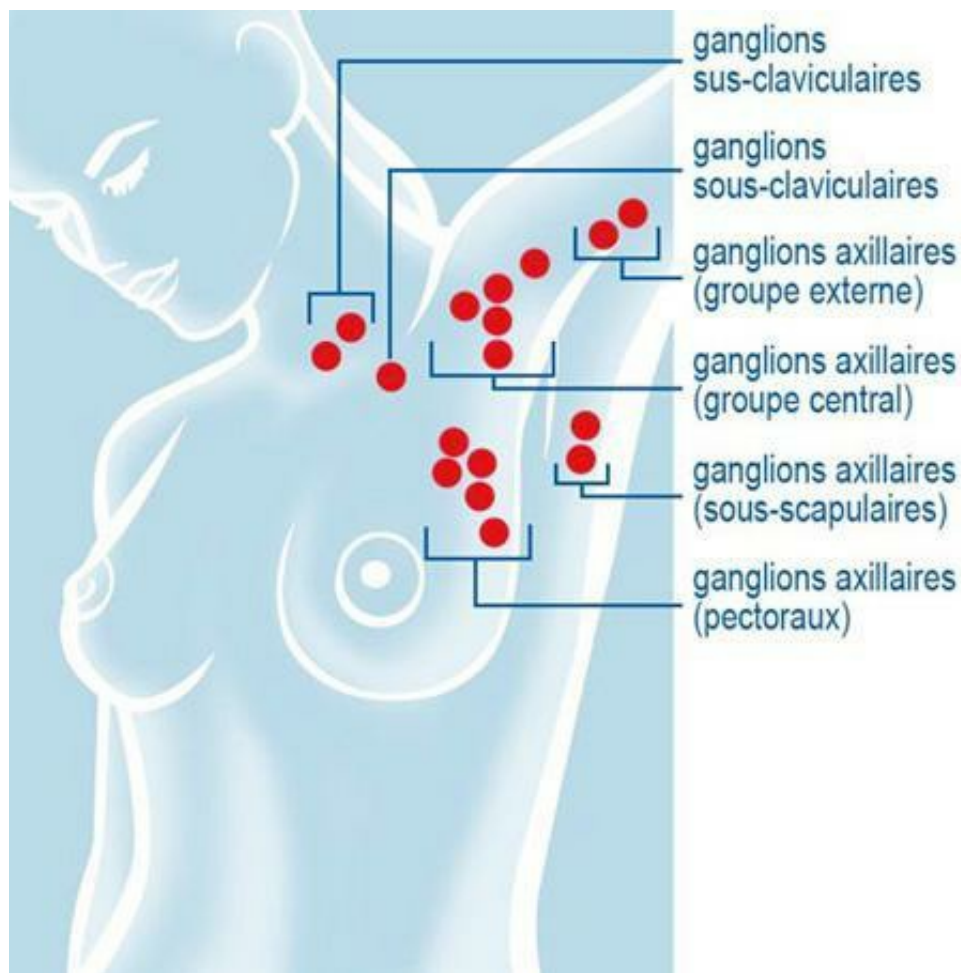
le Comité Scientifique Oncologie

Un cancer du sein a été diagnostiqué. Un curage consistant à enlever les ganglions axillaires vous est prescrit pour éviter la propagation des cellules cancéreuses.

Que sont les ganglions axillaires ?

Ce sont des ganglions situés à proximité du sein, dans le creux de l'aisselle autrement appelé axillaire.

Les ganglions sont situés sur le réseau lymphatique qui circule dans la totalité de l'organisme et véhicule de l'eau, des substances chimiques diverses et des cellules de défense. La lymphe transporte aussi parfois des cellules cancéreuses détachées de la tumeur d'origine. Le ganglion, situé sur le réseau, filtre la lymphe et retient les cellules cancéreuses.



Important : aucun produit ne peut affirmer protéger complètement contre le soleil. Donc, depuis 2000, la mention « écran total » ou « protection totale » est interdite sur tous les produits de protection contre le soleil vendus dans l'Union européenne.

Pourquoi faut-il les enlever ?

Pour éviter la propagation de la tumeur. Après avoir été ôtés, les ganglions sont analysés afin :

- de préciser l'importance de la dissémination de la tumeur ;
- d'adapter le traitement à venir aux spécificités de la tumeur.

□

Le curage axillaire est-il douloureux ?

Le curage est réalisé sous anesthésie générale. L'intervention dure généralement une heure. Un drain est ensuite posé et maintenu en place pendant 48 heures, afin d'aspirer la lymphe. Après un curage, l'hospitalisation peut être courte : 2 jours. Certains chirurgiens préfèrent garder le drain plus longtemps : de 3 à 7 jours. Des médicaments antalgiques vous seront administrés, afin de vous soulager. Vous pouvez

néanmoins ressentir une gêne à la mobilisation de l'épaule et une perte de sensibilité de la peau de l'aisselle. Cette douleur et ces difficultés à lever le bras sont liées à la proximité entre l'incision et les muscles de l'épaule, dans une zone qui contient beaucoup de nerfs.

Néanmoins, il est important de commencer la mobilisation du membre supérieur dès le lendemain de l'opération si possible. Ainsi, une kinésithérapie est souhaitable pour éviter ou réduire la raideur de l'épaule du côté du sein opéré et retrouver un fonctionnement normal du bras et de l'épaule. N'hésitez pas à en parler lors de votre séjour à l'hôpital.

□

Y a-t-il d'autres effets secondaires ?

Une complication assez fréquente peut parfois intervenir dans les 8 à 10 jours qui suivent l'intervention. Il s'agit de l'accumulation de lymphes sous la cicatrice. Elle se manifeste par l'apparition d'une boule à l'endroit de l'intervention. Quelques ponctions indolores suffisent la plupart du temps à la faire disparaître. Il arrive plus rarement que le bras gonfle du fait de l'accumulation de la lymphe. Ce « gros bras », ou lymphœdème, peut survenir dans les semaines, mais aussi dans les mois, voire les années qui suivent le curage.

□

Quelles sont les précautions à prendre pour éviter les complications ?

Vous devez limiter au maximum les efforts violents et prolongés avec votre bras, éviter les blessures (port de gants pour bricoler, jardiner), et désinfecter toute plaie même minime.

□

Existe-t-il d'autres méthodes moins douloureuses ?

D'une part, le dépistage précoce du cancer permet d'agir avant que la propagation ne soit trop importante. D'autre part, la mise au point de la technique de l'ablation du ganglion sentinelle permet d'éviter d'avoir recours au curage axillaire de façon systématique.

□

Qu'est-ce que le ganglion sentinelle ?

Ce ganglion est appelé sentinelle, car c'est le premier atteint en cas de dissémination de cellules cancéreuses à partir de la tumeur. Il s'agit souvent d'un groupe ganglionnaire sentinelle comportant de 1 à 3 ganglions. Après avoir été identifiés avec un produit marqueur, les ganglions sentinelles sont enlevés au moyen d'une petite incision et analysés. Si le résultat de l'analyse fait apparaître des cellules cancéreuses, un curage axillaire peut s'avérer nécessaire, parfois dans un second temps, lorsque l'analyse n'a pu être faite au cours de l'intervention. Le risque de réintervention est le principal inconvénient.

La technique du ganglion sentinelle est une technique qui constitue une grande avancée dans le traitement des cancers. Elle est maintenant largement répandue.

□