

Je vais bénéficier d'une reconstruction mammaire

Le site du Docteur Didier VERMEULEN

Adresse du site : www.docvadis.fr/didier-vermeulen



Validé par
le Comité Scientifique Oncologie

Vous avez dû subir ou vous allez devoir subir une ablation du sein. Une reconstruction mammaire vous est proposée.

Vais-je pouvoir bénéficier d'une reconstruction du sein ?

Dès lors que l'ablation de votre sein (mastectomie) est évoquée, la reconstruction mammaire peut être envisagée. Elle fait partie intégrante du traitement du cancer du sein. L'attention à votre bien-être, à votre image et à, votre féminité s'inscrit dans cette démarche.

Avec qui puis-je en parler ?

Comme à chaque étape de votre traitement, vous ne devez pas rester isolée. Le dialogue avec votre chirurgien, votre oncologue, votre gynécologue, un psychologue et votre médecin traitant est essentiel. Vous pouvez également échanger avec des patientes ayant déjà eu une reconstruction (groupes de parole ou associations). N'hésitez pas à parler de vos craintes et à préciser vos souhaits.

Combien de temps après l'ablation vais-je devoir attendre ?

La première intervention peut, dans certains cas, être réalisée en même temps que l'ablation (reconstruction immédiate); mais, la plupart du temps, elle est programmée lors d'une seconde intervention dite de "reconstruction différée". La reconstruction immédiate est parfois plus difficile à vivre sur le plan psychologique, car il n'y a pas eu le temps du deuil du sein perdu; sachant que la reconstruction n'est qu'un plastie visant à redonner un volume et non à remplacer le sein. Il faut généralement 6 mois après la fin des

traitements de chimiothérapie. Au moins 12 mois après la radiothérapie. Ce délai est indispensable pour que la peau du thorax ait retrouvé la qualité nécessaire à l'opération. En attendant, une prothèse externe amovible vous sera proposée. Elle permet d'harmoniser votre silhouette ; elle autorise pratiquement toutes les possibilités vestimentaires et toutes les activités physiques (y compris la natation). Des sous-vêtements et des maillots de bains adaptés, permettant d'y glisser la prothèse peuvent vous être proposés en pharmacie ou dans des boutiques spécialisées.

Comment se prépare une reconstruction mammaire ?

C'est en fonction de vos attentes et des délais imposés par le traitement que la reconstruction mammaire pourra être envisagée. Dans un premier temps, vous consulterez un spécialiste pour définir le procédé de reconstruction le plus adapté à votre morphologie. La première intervention permettra de reconstituer le volume de votre sein. Une seconde intervention sera prévue pour reconstruire l'aréole et le mamelon et pour parfaire la symétrie des deux seins.

Existe-t-il différentes techniques de reconstruction ?

Oui. Différentes techniques existent pour répondre à toutes les situations. Généralement, elles reposent sur la mise en place d'une prothèse mammaire interne. Dans certains cas, pour que le résultat esthétique soit meilleur, il peut être nécessaire de prélever de petites surfaces de peau et de muscle dans votre dos ou sur votre ventre (les lambeaux). Le chirurgien vous proposera la technique la plus adaptée à votre situation et à vos souhaits. Lors du second temps chirurgical, il sera parfois nécessaire de modifier l'autre sein.

Quelles précautions devrai-je prendre après la reconstruction ?

Le port d'une prothèse interne impose une surveillance annuelle par votre médecin. Les mammographies de contrôle du sein reconstruit ne sont pas réalisées de façon systématique. Par contre, il est essentiel de continuer à surveiller l'autre sein. Aucune autre mesure particulière n'est à mettre en place, hormis le port d'un soutien-gorge adapté.

Combien de temps pourrai-je garder ma prothèse mammaire ?

On estime qu'une prothèse mammaire doit être changée tous les 10 ans. Dans certaines circonstances, un changement peut être nécessaire plus tôt. A l'opposé, certaines peuvent être laissées en place plus longtemps.

Qu'est ce que la DIEP?

C'est une technique de reconstruction par lambeau sans prélever de muscle. Un lambeau de peau et de graisse avec une artère et une veine sont prélevés au niveau du bas ventre, puis glissées sous la peau de l'abdomen jusqu'au sein à reconstruire. Le chirurgien doit alors raccorder ces vaisseaux sanguins au niveau du thorax. Cette chirurgie permet de reconstruire un volume important avec un aspect naturel. Toutefois, elle ne s'adresse pas à toutes les patientes. Par ailleurs, l'intervention est longue et complexe, et ne peut être pratiquée que par un chirurgien plasticien expérimenté en microchirurgie.

Cette intervention n'aggrave pas le risque de rechute ou de récurrence de votre cancer.