

Traitements - Chirurgie - Le curage axillaire

Oeuvre collective de la FNCLCC

Extrait de Comprendre le cancer du sein

Editeur : FNCLCC

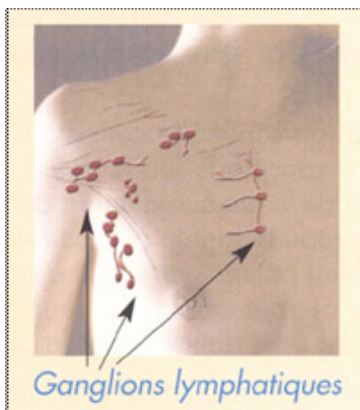
SOR - Savoir patient - 01/2007

Le curage axillaire: pourquoi ? comment?

Les cancers infiltrants* risquent de se propager vers les ganglions lymphatiques*. Les ganglions qui peuvent être atteints par le cancer du sein sont principalement ceux qui se trouvent sous le bras au niveau de l'aisselle. On les appelle les ganglions axillaires*.

Le risque de trouver des cellules cancéreuses dans les ganglions axillaires dépend de la taille de la tumeur dans le sein. Plus la tumeur est grosse, plus il y a de risques que les cellules se soient propagées vers les ganglions.

Afin de savoir si des ganglions axillaires sont atteints par le cancer, le chirurgien en enlève certains. Ce curage axillaire est réalisé au cours de l'opération du sein. Il s'agit d'une courte incision limitée à l'aisselle qui permet de prélever des ganglions afin de les analyser.



Certaines équipes chirurgicales mettent en place un drain* dans l'aisselle, à la fin de l'intervention, qui permet d'évacuer du sang ou des sécrétions et d'éviter une infection.

Le curage axillaire présente l'avantage de détecter la présence de cellules cancéreuses, mais il entraîne parfois un lymphoedème

La technique du ganglion sentinelle

Les ganglions axillaires les plus proches de la tumeur sont les premiers ganglions à être envahis par les cellules cancéreuses lorsque le cancer du sein a atteint les ganglions axillaires. Ces ganglions ont été dénommés ganglions sentinelles. Pour les tumeurs de petite taille qui présentent un risque faible d'extension vers les ganglions,

il est parfois possible de prélever uniquement ces ganglions sentinelles. On parle alors de technique du ganglion sentinelle.

On injecte un produit au voisinage de la tumeur ou près de l'aréole du sein. Ce produit est collecté par le système lymphatique* pour se concentrer au niveau des premiers ganglions axillaires. Une scintigraphie permet de bien les repérer; le prélèvement est ainsi facilité.

Deux produits sont le plus souvent utilisés en France : un colorant appelé bleu patenté ou un produit radioactif injecté quelques heures avant l'opération. Ce produit radioactif est sans danger pour la patiente.

L'avantage de la technique du ganglion sentinelle est d'éviter les conséquences gênantes d'un curage axillaire. En effet, lorsque les ganglions prélevés et analysés ne sont pas envahis par les cellules cancéreuses, il est inutile de réaliser un curage axillaire. Cette technique permet d'éviter le curage axillaire chez la moitié des patientes dont la tumeur est inférieure à 3 centimètres et chez trois quarts des patientes dont la tumeur mesure moins de 1 centimètre.

La technique du ganglion sentinelle consiste donc à enlever et examiner uniquement un à deux ganglions. Cette technique innovante n'est pas proposée par toutes les équipes médicales. Ses résultats sont régulièrement validés.

Les résultats de l'analyse

On parle de ganglions positifs lorsqu'ils sont atteints par les cellules cancéreuses et de ganglions négatifs lorsqu'ils ne le sont pas.

S'il n'y a pas de ganglion sentinelle détecté ou si l'analyse des ganglions sentinelles prélevés révèle la présence de cellules cancéreuses, un curage axillaire est réalisé soit pendant la chirurgie du cancer du sein soit lors d'une seconde intervention.

Grâce à la technique du ganglion sentinelle, la chirurgie est ainsi adaptée à l'agressivité de la tumeur.

Si les ganglions sont atteints, le médecin propose un traitement supplémentaire (appelé traitement adjuvant) pour compléter la chirurgie : radiothérapie*, chimiothérapie*, anticorps monoclonaux ou hormonothérapie*.

Des études sont actuellement en cours afin d'évaluer la technique du ganglion sentinelle (chance de guérison*, risque de récurrence* et éventuels effets secondaires*).

Quel est le rôle de la kinésithérapie ?

Lorsqu'un curage des ganglions de l'aisselle a été réalisé, une kinésithérapie est fondamentale pour éviter ou réduire la raideur de l'épaule du côté du sein opéré. Par ailleurs, l'équipe informe la patiente des précautions à prendre dans la vie quotidienne après un curage axillaire.

« Mon médecin m'a fait prendre conscience de l'importance des massages au niveau de mon bras »

La kinésithérapie propose des exercices par des mouvements spécifiques ou un appareillage. Les exercices ont pour but de retrouver un fonctionnement normal du bras et de l'épaule. Ils empêchent l'apparition de problèmes plus handicapants.

Des massages au niveau de la cicatrice en améliorent parfois l'état. « Ma cicatrice est devenue plus discrète grâce à la kinésithérapie »

Il est important de commencer la kinésithérapie dès le lendemain de l'opération si possible. La patiente ne doit pas hésiter à en parler lors de son séjour à l'hôpital.

Des informations détaillées sur la kinésithérapie sont disponibles dans l'ouvrage Rééducation et cancer du sein, publié par les éditions Masson, ainsi que sur le site de la Ligue nationale contre le cancer: www.ligue-cancer.asso.fr.