

Traiter un cancer du sein

La mastectomie partielle avec oncoplastie de niveau 2



Après en avoir discuté avec vous, votre chirurgien vous a proposé une opération pour vous enlever une tumeur au sein et remodeler votre sein. Cette fiche décrit cette opération et ce que vous devez savoir pour que tout se passe bien.

Pourquoi devrais-je subir cette opération ?

La mastectomie partielle permet d'enlever toutes les traces de cancer détectées dans le sein. Retirer une partie du tissu non touché autour de la tumeur donne une marge de sécurité. On s'assure ainsi d'enlever des cellules cancéreuses qui n'auraient pas été détectées.

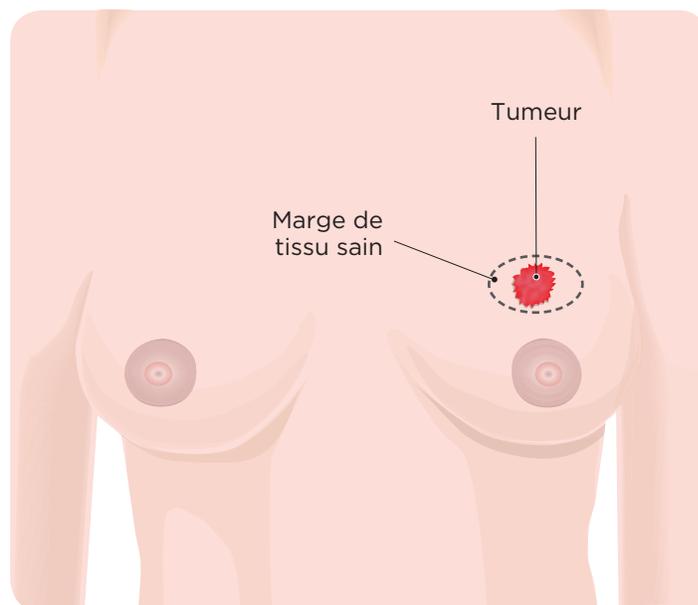
Les tissus retirés sont ensuite analysés pour connaître la nature précise des cellules de la tumeur. Le chirurgien vous donnera les résultats lors d'une visite après l'opération. Il déterminera avec vous si d'autres traitements sont nécessaires.

En quoi consiste cette opération ?

La mastectomie partielle est aussi appelée « tumorectomie ». Elle est faite par un chirurgien oncologue. Cette opération est la plus fréquente pour traiter un cancer du sein. Elle vise à conserver le plus possible le sein et sa forme.

Elle consiste à retirer toute la tumeur du sein. Autour de la tumeur, on retire aussi une petite couche de tissu non touchée par le cancer. C'est ce qu'on appelle la « marge ». Votre chirurgien oncologue croit que l'opération est assez importante pour nécessiter aussi une oncoplastie de niveau 2 (voir page 2).

Mastectomie partielle

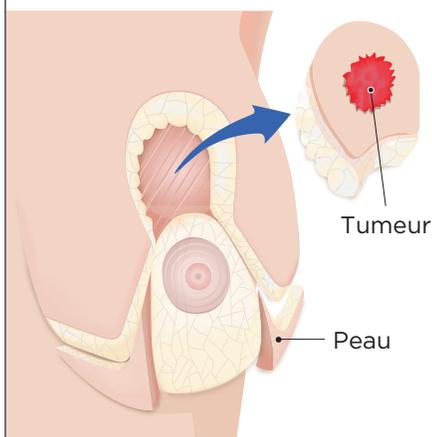


Qu'est-ce que l'oncoplastie de niveau 2 ?

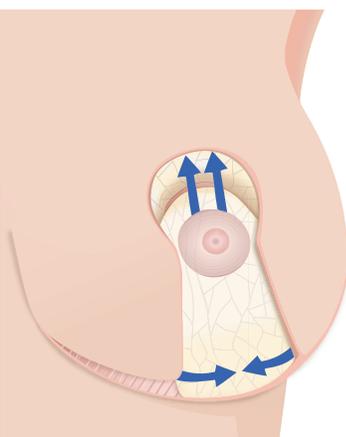
Enlever la tumeur peut causer une déformation du sein et un déséquilibre de la silhouette. Un chirurgien plasticien va donc remodeler le sein pendant votre opération. C'est ce qu'on appelle l'oncoplastie de niveau 2.

Les étapes de l'opération

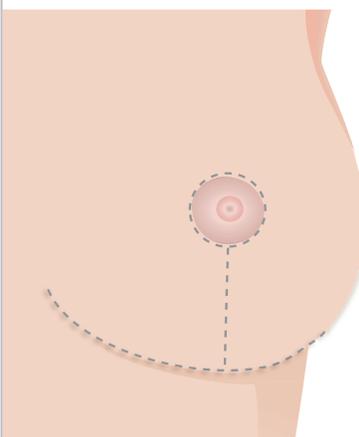
On retire d'abord la tumeur.



On replace les tissus (glandes mammaires) à l'intérieur du sein et on remonte le mamelon et l'aréole (redrapage).



Position des cicatrices après l'opération.



Le sein aura un aspect plus ferme et plus soutenu, plus rond et moins tombant.

Il est aussi possible qu'on réduise le volume du sein pour le rendre plus petit. La plupart du temps, le chirurgien plasticien propose de retoucher l'autre sein en même temps ou plus tard (symétrisation). Toutes ces interventions visent à rendre les deux seins le plus possible pareils et équilibrer la silhouette.

Comment savoir si je peux bénéficier de cette opération ?

Votre chirurgien oncologue et votre plasticien tiennent compte de plusieurs critères pour conseiller cette opération :

- la grosseur et l'endroit où se trouve la tumeur
- la grosseur et le degré de descente (ptose) de vos seins
- les résultats de vos tests et examens
- vos préférences personnelles

Y a-t-il des précautions à prendre AVANT l'opération ?

Vous participerez à une séance d'apprentissage pour savoir comment vous préparer à l'opération et prendre soin de vous par la suite. Des fiches comme celle-ci vous seront remises pour vous aider à continuer votre préparation chez vous.

Pour minimiser les complications, cessez de fumer 6 semaines avant et 6 semaines après chaque opération. La nicotine (cigarette électronique et timbres compris) diminue la grosseur des vaisseaux. Cela nuit à la circulation sanguine et à la guérison. Il existe des ressources pour vous aider à arrêter de fumer. Parlez-en à votre équipe de soins.

Combien de temps faut-il prévoir pour l'opération ?

Pour cette opération, vous êtes endormie (anesthésie générale). La durée de l'opération varie selon sa complexité et l'endroit où se trouve la tumeur, mais elle est en général de 2 heures.

Combien de temps resteraï-je à l'hôpital ?

En général, vous êtes hospitalisée à l'unité de chirurgie d'un jour. Vous arrivez le matin même de l'opération et vous repartez le soir. Le séjour à l'hôpital dure environ 10 heures. Dans de rares cas, le médecin peut décider de vous garder à l'hôpital pour mieux vous surveiller après l'opération.

Peut-il y avoir des inconvénients ou des complications ?

Oui, comme pour toute opération. Voici les principaux problèmes possibles :



- douleur (variable d'une personne à l'autre)
- accumulation de liquide dans l'espace où se trouvait la tumeur, formant une bosse (sérome)

- petite accumulation de sang sous la peau (bleu ou ecchymose)
- accumulation plus importante de sang sous la peau, formant une bosse et une rougeur (hématome)
- perte permanente de sensibilité au toucher du mamelon (1 cas sur 20)
- mauvaise cicatrisation
- rarement : mort des tissus du mamelon et de l'aréole

Pour savoir si vous devez consulter au sujet de ces problèmes, voir la fiche [Prendre soin de soi après une opération au sein.](#)

Quelle sera l'apparence de ma poitrine après l'opération ?

À votre réveil, un pansement couvrira votre plaie. Si votre autre sein a été retouché, un pansement le recouvrira aussi. Le volume et la forme de votre sein ou de vos seins vous paraîtront différents. Sachez toutefois que l'opération cause une enflure des seins.

La guérison des plaies demande environ 8 semaines. Si vous avez un traitement de radiothérapie, ils débuteront après la guérison.

Il faut souvent attendre de 6 mois à un an avant de vraiment voir la nouvelle apparence de votre poitrine.

Pour avoir une belle cicatrice, vous pourrez la masser lorsque la plaie sera guérie. Parlez-en à votre médecin ou à votre infirmière lors de votre rendez-vous de suivi. Voir la fiche [Prendre soin de mes cicatrices par le massage.](#)



À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions?

N'hésitez pas à parler avec votre chirurgien oncologue, votre chirurgien plasticien ou l'infirmière de la clinique si vous avez des questions.



RESSOURCES UTILES

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante



BLOC-NOTES



Questions

Notez les questions que vous voulez poser à votre équipe de soins pour ne pas les oublier.





Observations - Remarques

Notez les observations que vous jugez importantes : sur vos symptômes, vos soins, votre suivi, votre niveau d'énergie, etc.



Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca