

CURAGE AXILLAIRE

Votre médecin vous propose de retirer des ganglions au niveau de l'aisselle. Cette intervention s'appelle un curage axillaire.

QUELLE EST L'INTERVENTION PROPOSÉE ?

Principes et objectifs

Cette intervention consiste à retirer les ganglions drainant le sein, situés dans l'aisselle, qui peuvent être envahis par des cellules cancéreuses.

Le curage axillaire poursuit deux objectifs principaux :

- Savoir si les ganglions sont atteints par des cellules cancéreuses.
- Contrôler localement l'évolution de la maladie.

Place de l'intervention dans le traitement

Cette opération s'intègre dans un programme de traitement élaboré avec les différents médecins oncologues qui participeront à votre prise en charge. Celui-ci vous sera exposé par votre chirurgien avant l'opération et surtout après celle-ci, une fois en possession des analyses faites sur les tissus retirés.

Comment vous préparer ?

Le curage axillaire s'effectue sous anesthésie générale.

L'anesthésiste-réanimateur, responsable de cette partie de l'intervention, répondra à toutes les questions relatives à sa spécialité lors de la consultation préopératoire obligatoire.

Il est très important de préciser au chirurgien et à l'anesthésiste les traitements que vous prenez régulièrement, même depuis longtemps et en particulier l'aspirine, les anti-coagulants...

Si vous avez déjà présenté des réactions allergiques, vous devez le signaler.

Enfin, lors de votre admission, vous devez amener vos dernières mammographies, échographies mammaires et IRM éventuelle.

En général, votre entrée est programmée la veille de l'opération et vous devrez rester sans manger, ni fumer à partir de minuit jusqu'à l'heure de l'opération. Vous serez accueillie par une infirmière avec laquelle vous pourrez rediscuter de l'opération à venir et qui vous conduira à votre chambre.

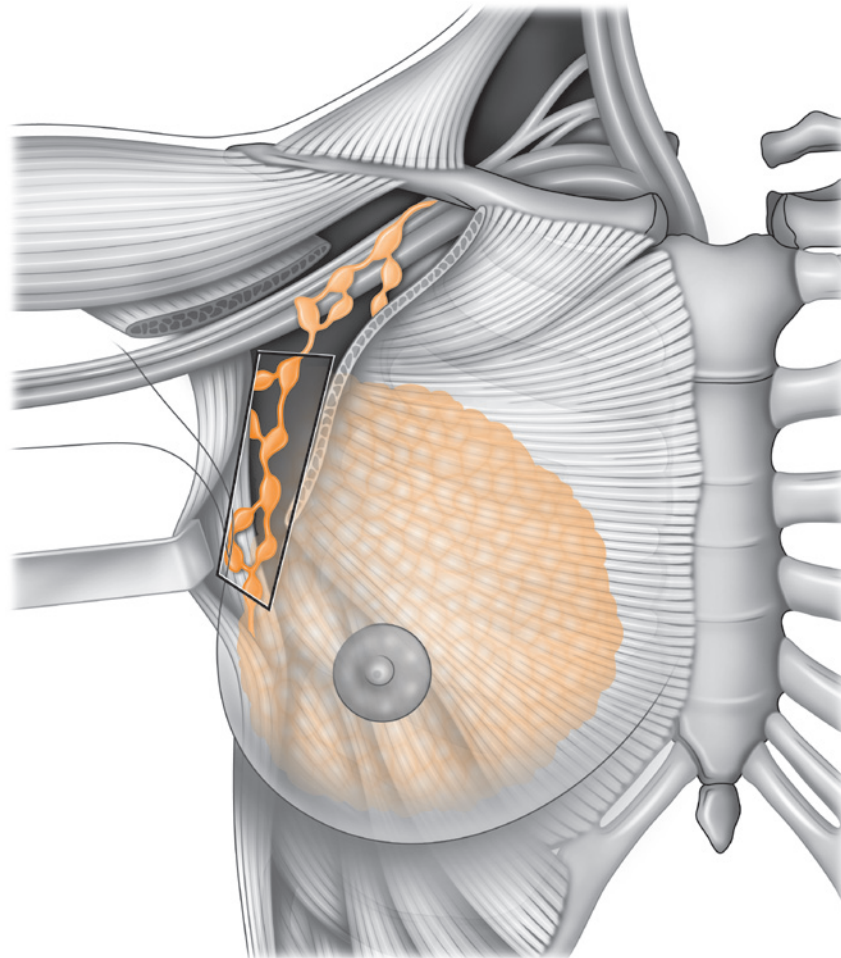
Vous verrez également un membre des équipes de chirurgie et d'anesthésie auprès duquel vous pourrez encore poser les questions que vous souhaitez.

COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION ?

Avant d'arriver en salle d'opération, l'équipe soignante réalise la préparation de l'aisselle du côté à opérer et vous prendrez une douche avec un produit antiseptique.

Une prémédication, qui a pour but de vous tranquilliser, vous sera proposée la veille au soir et donnée avant votre descente en salle d'opération.

La durée de l'intervention est habituellement de moins d'une heure.
 Cette intervention est souvent réalisée en même temps que la tumorectomie ou la mastectomie.
 Seuls 10 à 15 ganglions axillaires sont prélevés. Le chirurgien retire la zone où se trouvent les ganglions drainant le sein.



© Eleonore Lamoglia.

La cicatrice est peu visible, elle se situe dans l'aisselle. Le curage peut également se faire dans le prolongement de la cicatrice de la mastectomie ou de la tumorectomie.

Un système de drainage, appelé drain de Redon, est parfois mis en place pour éviter l'accumulation de lymphes et/ou de sang dans la zone opératoire. Il sera retiré dès que le volume recueilli est inférieur à un certain seuil. Votre retour à domicile avec ce drain ne pourra être envisagé qu'après accord de votre chirurgien.

En cours d'intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'un imprévu imposant des actes complémentaires. Il pourra alors effectuer un acte qu'il estimerait nécessaire.

Après l'intervention

Vous séjournerez en salle de réveil, avant de retourner dans votre chambre.

La reprise d'une alimentation normale se fait en général le soir ou le lendemain de l'intervention.

La sortie est prévue le lendemain, en l'absence de drainage, selon la cicatrisation et votre état général.

Le pansement est refait avant votre sortie et la cicatrice est habituellement laissée à l'air libre.

Des ordonnances d'antalgiques et d'anticoagulants vous seront remises et le rendez-vous avec votre chirurgien

sera fixé pour la visite post-opératoire au cours de laquelle il vérifiera votre cicatrice et vous donnera les résultats des analyses au microscope.

Les fils de suture sont résorbables et la cicatrice ne nécessite aucun soin particulier, sinon une toilette quotidienne soigneuse, à l'eau et au savon, suivie d'un séchage. Vous pouvez prendre des douches dès le lendemain de l'intervention. Il est recommandé d'attendre un mois avant d'immerger la cicatrice dans un bain.

Le port d'un soutien-gorge sans armature est recommandé dans les jours qui suivent l'opération.

Sauf cas particulier, un traitement anticoagulant est prescrit après l'opération afin de réduire le risque de phlébite ou d'embolie.

En cas de fièvre, de désunion de la cicatrice, d'écoulement important, de douleurs, notamment dans les mollets ou de toute autre anomalie, il faut informer votre médecin et/ou appeler l'Institut Curie.

QUELS SONT LES RISQUES ÉVENTUELS ?

Le curage ganglionnaire axillaire est une intervention courante dont le déroulement est simple dans la grande majorité des cas.

Après l'intervention, la douleur est variable mais le plus souvent modérée. Traitée de manière préventive et adaptée à votre cas, la douleur fait l'objet de toute notre attention, en particulier pendant les 24 premières heures. Après quelques jours, la douleur spontanée est minime et seule persiste une douleur à la palpation de la zone opérée.

Parfois, une poche de liquide appelée « lymphocèle » peut se former sous la cicatrice. Ce liquide s'évacue par une simple ponction.

Lors de votre sortie, il vous sera remis un numéro de téléphone à appeler en cas de besoin.

Lorsque la cicatrisation cutanée est difficile, en particulier après radiothérapie elle peut nécessiter des soins particuliers qui vous seront conseillés par votre chirurgien et/ou par des infirmières spécialisées. Hématomes et infections sont toujours possibles au décours d'une intervention chirurgicale. Ils peuvent dans la majorité des cas être traités localement. Parfois une nouvelle intervention est nécessaire à leur traitement.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS GRAVES ET-OU EXCEPTIONNELLES ?

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans les conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication qui peut engager le pronostic vital.

Dans le cas exceptionnel d'une hémorragie, une transfusion sanguine ou de produits dérivés du sang peut être nécessaire.

QUE FAIRE SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS OU EN CAS D'URGENCE ?

Contactez l'Institut Curie

Si vous avez des questions concernant l'intervention

De jour, entre 9h30 et 18h, contactez le département de chirurgie

➔ **Hôpital-site de Paris**
01 44 32 **45 65 / 46 53 / 46 43**

➔ **Hôpital René Huguenin-site de Saint-Cloud**
01 47 11 **32 22 / 32 42**

De nuit et le week-end, contactez le standard et demandez le médecin de garde

➔ **Hôpital-site de Paris**
01 44 32 **40 00**

➔ **Hôpital René Huguenin-site de Saint-Cloud**
01 47 11 **15 15**

L'équipe médicale, chirurgicale et soignante reste à votre disposition pour répondre à vos différentes questions.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fiche réalisée sous la coordination du groupe « Sein », du Groupe information patient (Gipa) et avec le Comité des patients de l'Institut Curie.