



Centre de

Chirurgie Gynécologique

Orléans

Fiche d'information des patientes

## LE CURAGE AXILLAIRE

### PRÉSENTATION

C'est l'ablation d'une grande partie des ganglions qui drainent le sein, situés dans le creux de l'aisselle, qui peuvent être envahis par les cellules cancéreuses.

### L'INTERVENTION CHIRURGICALE

Cette intervention se fait sous anesthésie générale, le plus souvent pendant le même temps que l'ablation de la tumeur du sein. Un système de drainage (drain de Redon) est mis en place pour éviter l'accumulation de lymphes et/ou de sang dans la zone opérée. Il sera retiré dès que le volume recueilli sera inférieur à un certain seuil. Votre retour à domicile ne pourra être envisagé qu'après accord de votre chirurgien.

Lors de votre hospitalisation, le kinésithérapeute ou l'équipe soignante vous accompagnera pour mobiliser rapidement et correctement votre bras opéré. Un livret de conseils vous sera remis avant la sortie.

### APRÈS L'INTERVENTION

Les sensations douloureuses sont très variables d'une patiente à l'autre. Elles peuvent aller d'une simple gêne à une sensation d'engourdissement ou de perte de la sensibilité de la peau sur la partie interne du bras. Suivez le traitement antalgique prescrit par votre médecin aussi longtemps que vous êtes gênée. Ces douleurs peuvent être déclenchées par certains mouvements ou activités. Ne forcez pas sur le seuil douloureux mais pensez tout de même à mobiliser le bras afin de prévenir une ankylose de l'épaule qu'il est toujours difficile de récupérer.

Le sérôme ou lymphocèle sous cutanée axillaire: Il s'agit d'une collection de sérum ou lymphes qui vient combler la cavité créée par l'ablation de la graisse contenant

les ganglions. Cette collection peut se former quelques jours après l'intervention et est d'importance variable en fonction des patientes. Elle se traduit par un gonflement sous la cicatrice, l'impression « d'un oeuf sous le bras ».

Votre infirmière jugera alors de la nécessité de réaliser une ponction de cette collection. En moyenne, vous pouvez nécessiter 1 à 2 ponctions par semaine pendant un mois. Vous pourrez sentir une petite « corde » sous-cutanée dans l'aisselle correspondant à un trajet lymphatique. Elle disparaîtra spontanément en quelques semaines.

Les ganglions prélevés sont directement envoyés en examen anatomopathologique pour être analysés au microscope. Votre chirurgien vous informera alors des résultats lors de la consultation d'annonce post-opératoire (3 à 4 semaines après l'intervention).

### EFFETS SECONDAIRES TARDIFS (plusieurs semaines ou mois après l'intervention)

La raideur ou diminution de mobilité de l'épaule. Elle survient souvent chez des patientes présentant déjà une pathologie de l'épaule (connue ou non). Elle peut être favorisée par la peur qu'ont certaines patientes à bouger le bras et l'épaule après la chirurgie. Mobilisez votre bras rapidement après l'intervention sans toutefois forcer sur le seuil de la douleur. Peu à peu la douleur diminue et la mobilité du bras s'accroît. Il est rare que vous soyez durablement gênée dans les activités de la vie quotidienne. Le gonflement du bras ou lymphoedème. C'est le plus connu et le plus redouté des effets secondaires du curage. Il peut survenir quelques mois à quelques années après le curage. Autrefois fréquent, il est devenu plus rare (10 à 15% des cas) grâce à des changements de pratiques en chirurgie et radiothérapie.

Des soins de kinésithérapie seront prescrits dès l'apparition de ces symptômes. N'hésitez pas à les signaler à votre médecin pour une prise en charge optimale.

**Dr Soraya WAPLER**

Gynécologue | Obstétricien

**Centre de Chirurgie Gynécologique Orléans | Maison des consultations du Pôle Santé Oréliance**

551 Avenue Jacqueline AUriol, 45770 SARAN

02 38 65 39 79 | [secretaire@gynecologie-orleans.fr](mailto:secretaire@gynecologie-orleans.fr)

[www.gynecologie-orleans.fr](http://www.gynecologie-orleans.fr)