

Traiter un cancer du sein par une opération

La mastectomie totale ou radicale modifiée

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Nord-de-
l'Île-de-Montréal

Québec



Document diffusé avec l'autorisation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Après en avoir discuté avec vous, votre chirurgien vous a proposé de vous enlever un sein (ou les deux). Cette fiche décrit cette opération et tout ce que vous devez savoir pour que tout se passe bien.

Pourquoi dois-je avoir cette opération?

La mastectomie a pour but de retirer une tumeur cancéreuse dans votre sein. Elle permet d'enlever toutes les traces de cancer détectées. Elle diminue le risque que le cancer revienne ou qu'il atteigne d'autres endroits du corps. Les tissus retirés pendant l'opération sont analysés pour savoir la nature précise de la tumeur.

Le médecin vous donnera les résultats lors d'une visite après l'opération. Il déterminera avec vous le plan de traitement.

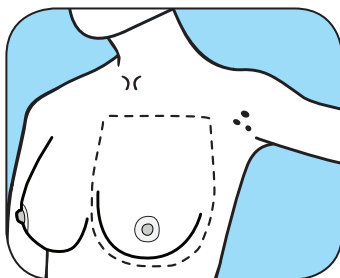
La mastectomie peut aussi être faite en prévention pour diminuer un risque de cancer si vous avez des mutations de certains gènes.

En quoi consiste cette opération?

2 TYPES DE DE MASTECTOMIE TOTALE SONT POSSIBLES

1 La mastectomie simple

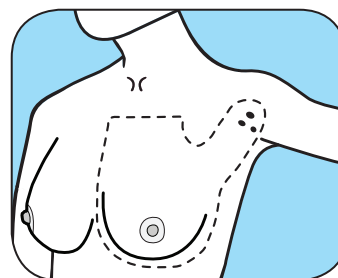
Elle consiste à retirer tout le sein avec le mamelon. Le chirurgien retire parfois aussi quelques ganglions sous le bras (aisselle) pour vérifier s'ils sont touchés par le cancer. Consultez la fiche sur *Prélever des ganglions pendant une opération du cancer du sein*.



Mastectomie totale

2 La mastectomie radicale modifiée

Elle consiste à enlever tout le sein avec le mamelon. Des ganglions situés dans l'aisselle sont aussi enlevés.



Mastectomie radicale modifiée

Comment savoir si cette opération est la meilleure pour moi?

Votre médecin tient compte de plusieurs critères pour proposer cette opération :

- l'endroit où se trouve la tumeur et sa grosseur
- la grosseur de votre sein
- les résultats de vos tests et examens
- vos préférences personnelles

Que peut-il être fait pour améliorer l'apparence de ma poitrine?

Plusieurs options s'offrent à vous.

> La reconstruction mammaire

Cette opération consiste à reformer votre sein avec vos propres tissus ou une prothèse. Selon votre cas, le médecin peut garder la peau, l'aréole et le mamelon de votre sein pour avoir une forme plus naturelle. Il existe plusieurs fiches sur la reconstruction mammaire et toutes les options possibles.

> Le port d'une prothèse mammaire externe

Il en existe 2 sortes :

- **Une prothèse en tissu.** Très légère, elle se glisse dans le soutien-gorge. Elle peut être portée dès que le médecin l'autorise. Vous pouvez en obtenir une au Service des bénévoles du CHUM.
- **Une prothèse en gel.** Elle ressemble plus à un sein naturel, par sa forme et sa texture. Mais elle est plus lourde et plus chaude. Il faut que la plaie soit guérie avant de la porter. C'est l'infirmière ou le chirurgien qui devra l'autoriser. Ce type de prothèse est en partie remboursé par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou par votre assurance privée. Informez-vous.

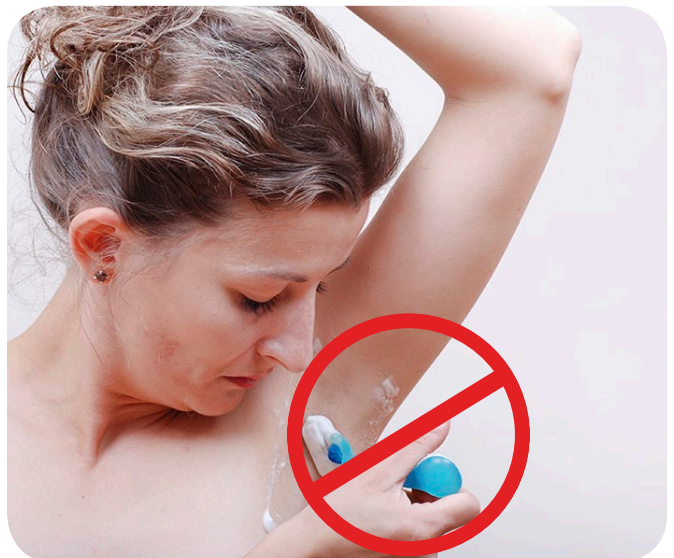


Y a-t-il des précautions à prendre AVANT l'opération?

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

Par ailleurs, **vous ne devez pas :**

- Vous épiler l'aisselle du côté à opérer **une semaine** avant l'opération (cire, crème épilatoire, laser ou électrolyse). Vous réduirez ainsi les risques d'infection et votre plaie guérira plus vite.
- Vous raser l'aisselle durant les **48 heures** avant l'opération.



Combien de temps dure l'opération ?

Pour cette opération, vous serez endormie (anesthésie générale). Sa durée est d'environ 2 heures. Vous serez par la suite amenée vers la salle de réveil. Quand vous serez assez réveillée et que votre état sera stable, vous irez à l'unité de chirurgie d'un jour.

Combien de temps vais-je rester à l'hôpital ?

Cela se passe à l'unité de chirurgie d'un jour. Le séjour dure environ 10 heures. Vous arrivez le matin même de l'opération et vous repartez le soir même. Dans certains cas, le médecin peut décider de vous garder à l'hôpital un ou plusieurs jours pour mieux vous surveiller après l'opération.

De quoi aura l'air ma poitrine après l'opération ?

À votre réveil, un pansement couvrira votre plaie. Vous sentirez que votre plaie est enflée. Vous n'aurez plus de sein.

Le médecin peut avoir installé un tube (un « drain ») dans la plaie au moment de l'opération. Cela empêche les liquides de s'accumuler dans votre corps.

La guérison de la plaie prend environ 8 semaines. C'est souvent après plusieurs mois que vous pourrez voir vraiment la nouvelle apparence de votre poitrine. Le processus est plus long si vous avez des traitements de radiothérapie après l'opération.

Pour avoir une belle cicatrice,

La douleur peut être ressentie pendant plusieurs jours.



vous pourrez la masser lorsque la plaie sera guérie. Parlez-en avec votre médecin ou votre infirmière lors de votre rendez-vous de suivi. Voir la fiche *Prendre soin de mes cicatrices par le massage*.



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).
- Infection.
- Accumulation de liquide sous la peau, formant une bosse (sérome).
- Faible épanchement de sang sous la peau (bleu ou ecchymose)
- Épanchement de sang sous la peau plus important formant une bosse et une rougeur (hématome).
- S'il y a eu une biopsie (exérèse) des ganglions sentinelles ou un évidement ganglionnaire : enflure au niveau de la main, du bras ou de la poitrine peut survenir à long terme (lymphœdème).

Pour savoir si vous devez consulter au sujet de ces signes, voir la fiche *Prendre soin de soi après une opération au sein*.

Que pourrais-je ressentir après l'opération ?

Chaque femme a des réactions différentes. Vous pourriez bien vous adapter à votre nouveau corps. Vous pourriez être soulagée parce que vous ne craignez plus le cancer du sein.

Par contre, vous pourriez ressentir de la gêne, ne pas vous sentir séduisante ou sexuellement attirante. Vous pourriez aussi ne plus vous sentir « femme » à part entière. Des femmes craignent le regard des autres, de toucher leur poitrine ou d'avoir des relations sexuelles.



Ces sentiments sont normaux. Ils font partie du travail de deuil. Il est normal de pleurer la perte de votre sein et de votre apparence physique d'avant.

Exprimer vos pensées et vos émotions en parlant à vos proches ou en écrivant peut vous aider à surmonter cette épreuve. Mais demandez de l'aide à votre équipe de soins si :

- vous sentez que votre tristesse, votre anxiété ou le changement de votre façon de voir la sexualité dérange votre vie quotidienne
- votre sommeil, votre appétit, votre concentration ou votre énergie sont perturbés depuis plus d'un mois

On pourra vous soutenir et, au besoin, vous diriger vers un psychologue ou un sexologue.

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

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



POUR EN SAVOIR PLUS

Fondation Cancer du sein du Québec :
> rubanrose.org

Fondation Virage :
> viragecancer.org

Site web du CICS :
> cicc.chumontreal.qc.ca
Cliquer sur l'onglet « J'ai un cancer »



BLOC-NOTES



Questions



Personnes-ressources et contacts

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.

Document diffusé par le CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal avec l'autorisation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

chumontreal.qc.ca/fiches-sante