

EFFETS SECONDAIRES LIÉS À LA CHIRURGIE DU SEIN

Destiné à l'usage des professionnels de santé

PRISE EN CHARGE DES PATIENTES PRÉSENTANT UNE LYMPHOCÈLE



DÉFINITION

La **lymphocèle** est une « poche » de liquide lymphatique qui apparaît en postopératoire suite à une brèche au niveau d'un vaisseau lymphatique. Elle peut se situer au niveau du sein ou de la paroi, mais on l'observe **le plus souvent dans l'aisselle**. La lymphe contient essentiellement de l'eau, des sels minéraux et de grosses molécules.

Tuméfaction rénitente du site de la mastectomie (éventuellement de la tumorectomie) **ou du curage axillaire**.

Peut correspondre à une **lymphocèle** (le plus souvent), à un **hématome** ou à un **abcès**.

Il n'y a **pas de relation causale avec l'activité physique** de la patiente, pas de précaution qui pourrait éviter cette lymphocèle.

Il n'y a pas de risque dans la zone sous tension, devient très gênante et évolue vers une évacuation. Évolution spontanée par fistulisation.

CONDUITE À TENIR

Les médecins traitants ont un rôle important à jouer dans cette prise en charge en soulageant leurs patientes de façon simple et efficace.

En l'absence de fièvre, la ponction sera le seul geste à envisager en première intention chez toute patiente présentant une collection non infectée en période postopératoire.

La ponction uniquement si symptomatique, **elle permet de traiter la lymphocèle ou de faire le diagnostic d'un hématome ou d'un abcès**.

Cette ponction est également le meilleur moyen de faire le diagnostic entre abcès (qui relèvera d'une mise à plat chirurgicale) **et lymphocèle** (traitable par ponctions éventuellement itératives) en montrant la couleur du liquide. La lymphocèle peut être claire ou colorée par du vieux sang.

En cas de fièvre associée, le diagnostic pourra être facilement confirmé par une ponction, cette fois à visée diagnostique, confirmant le caractère purulent de la collection.

Le rythme des ponctions est variable selon les cas et les symptômes. Il convient d'interrompre ces ponctions en deçà de 50-70 cc en l'absence de signe fonctionnel, d'une part, du fait du risque d'infection et, d'autre part, afin d'éviter de pérenniser la lymphorrhée.



TECHNIQUE DE LA PONCTION

La ponction de sérome est un geste simple qui peut être réalisé au cabinet médical.

Matériels nécessaires :

- seringue de 30 cc ou 50 cc;
- trocart 18G (ou trocar rose);
- compresses stériles;
- antiseptique;
- gants;
- pansement simple – les compressions sont inutiles.

Un examen bactériologique doit être demandé si :

- liquide trouble;
- érythème très important;
- avant toute prescription d'antibiotiques (antistaphylococcique).

Il est inutile de demander des examens cytologiques sur le liquide.

L'échographie ne sera d'aucun secours, ne faisant que confirmer le caractère liquidien que l'on avait déjà diagnostiqué à l'examen clinique !