

Que faire en cas de mastectomie ?

— Cancer du sein chez la femme —

Votre sein ou vos seins vont devoir être retirés ou l'ont été (mastectomie totale), pour traiter ou prévenir un cancer. Certaines femmes éprouvent le besoin de reconstruire un volume mammaire, d'autres non. Des solutions chirurgicales peuvent vous être proposées pour obtenir un meilleur confort et un aspect esthétique satisfaisant. **Ce document vous aidera à y réfléchir et à participer à la décision.**

Quelle est votre préférence ?

Garder le buste plat

Vous ne ressentez pas le besoin de retrouver un volume au niveau du ou des seins retirés.

Vous pouvez garder le buste plat et réaliser :

- des retouches chirurgicales pour améliorer votre confort et l'aspect de votre buste plat ;
- des tatouages à l'endroit du sein retiré, après avis médical.

Retrouver un volume mammaire

Vous ressentez le besoin de retrouver un volume au niveau des seins. Vous pouvez :

- utiliser une prothèse externe amovible (petit coussinet en silicone) placée dans un soutien-gorge adapté. Vous choisissez de la porter ou non selon les circonstances ;
- reconstituer chirurgicalement un volume au niveau du sein retiré. On utilisera l'expression « reconstruction d'un volume mammaire » dans ce document.

Si vous hésitez, **vous pouvez décider plus tard**. Dans tous les cas, un travail sur soi est nécessaire pour accepter sa nouvelle apparence. Vous pouvez demander à être accompagnée par l'équipe de soins, quel que soit votre choix.

Vous envisagez de rester avec un buste plat

Parlez de ce choix avec votre chirurgien avant la mastectomie.

Il fera tout son possible pour refermer de façon esthétique et plate la paroi de votre thorax, en retirant la peau, la graisse et les autres tissus excédentaires.

Après votre mastectomie, **des retouches chirurgicales** sont possibles pour améliorer votre confort ou l'aspect esthétique de votre buste : ablation de peau, comblement, lipoaspiration, etc. Ces éventuelles retouches chirurgicales seront à discuter avec votre chirurgien. Le but est que votre buste, du côté du sein retiré, ne présente, autant que possible, ni creux ni bourrelet. Certaines personnes parlent de « reconstruction à fini plat ».

Ces retouches peuvent être réalisées soit en une seule opération soit en plusieurs ; vous êtes entièrement endormie (anesthésie générale) ou seulement localement. Ces retouches se font le plus souvent en ambulatoire (vous venez le matin et ressortez le jour même) ou lors d'une hospitalisation de 1 à 3 jours.

Vous envisagez une reconstruction d'un volume mammaire

Cette reconstruction consiste à modeler une forme de sein à l'endroit de votre sein retiré. Le volume ou les volumes mammaires reconstruits n'auront pas la même apparence ni la même sensibilité que votre sein ou vos seins d'origine.

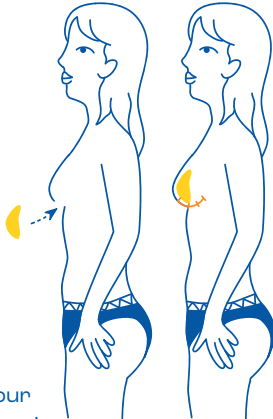
En fonction de vos traitements et de la nature de votre cancer, l'équipe de soins vous indiquera si vous pouvez ou non commencer la reconstruction d'un volume mammaire le jour de la mastectomie. Dans le premier cas, on parle de **reconstruction immédiate** et dans le deuxième cas de **reconstruction différée ou secondaire**.

Si vous faites retirer vos seins pour prévenir un cancer (mastectomie prophylactique), vous pouvez commencer la reconstruction des deux volumes mammaires le jour de la mastectomie.

Il y a plusieurs techniques possibles pour créer un volume mammaire, certaines peuvent être combinées. Votre chirurgien vous proposera les techniques les plus appropriées à votre morphologie et à vos traitements.

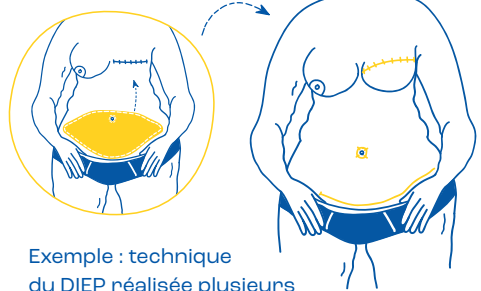
Schématiquement :

soit on insère une poche souple (appelée « implant » ou « prothèse mammaire ») sous la peau ou sous le muscle du thorax ;



Exemple : pose d'une prothèse le jour de la mastectomie.

soit on prend des tissus (peau, graisse, muscle) d'un autre endroit de votre corps que l'on déplace au niveau du sein retiré. Plusieurs techniques sont possibles, appelées techniques « autologues ».



Exemple : technique du DIEP réalisée plusieurs mois après la mastectomie.

Une reconstruction d'un volume mammaire se fait en général en 3 étapes (hors lipomodélage qui consiste à utiliser vos cellules graisseuses et à les injecter dans le sein reconstruit) :

3 à 6 mois après

3 à 6 mois après

1

On reconstitue une forme de sein le jour de la mastectomie ou plusieurs mois après la fin des traitements.

Vous êtes **entièrement endormie** (anesthésie générale).

2

Si besoin, on opère le sein restant pour le rendre le plus possible identique au sein reconstruit.

Vous êtes **entièrement endormie** (anesthésie générale).

3

Si votre mamelon n'a pas pu être conservé lors de la mastectomie, on reconstitue un mamelon et une aréole.

Vous êtes **endormie au niveau du buste** (anesthésie locale), **parfois entièrement**. Cette étape peut être remplacée par la pose d'un mamelon en silicone ou encore par un tatouage après avis médical.

Chaque étape comprend au moins une opération, parfois plusieurs, chacune suivie de plusieurs semaines de convalescence. Il est parfois possible de réaliser 2 étapes en 1 seule opération.

Comment décider sereinement ?

Avant tout, il est important de **s'écouter** pour ressentir ce qui est le bon choix pour vous. Vous pouvez **échanger** avec d'autres femmes sur leur expérience, par exemple au sein d'associations, et rencontrer des professionnels qui vous aideront à y voir plus clair (infirmier, psychologue, assistant social, etc.).

Exprimez ce qui est important pour vous. Que vous envisagiez de rester avec un buste plat ou de reconstruire un volume mammaire, votre chirurgien devra tenir compte de vos souhaits, de vos attentes et de vos préférences.

Vous déciderez avec votre chirurgien de la meilleure solution pour vous.

Vous pouvez changer d'hôpital ou de clinique pour obtenir la technique de reconstruction qui vous convient le mieux. Cela ne perturbera pas le reste de vos soins.

Si vous hésitez, vous pouvez **décider plus tard**. Les opérations sont prises en charge par l'Assurance maladie même plusieurs années après une mastectomie. Cependant, certains frais ne sont pas remboursés (dépassements d'honoraires, sous-vêtements adaptés, etc.).

Une fois les traitements et les éventuelles opérations terminés, tout ne redevient pas comme avant. Avec ou sans reconstruction chirurgicale, il faut du temps pour se réapproprier son nouveau corps, sa nouvelle apparence. Des soins de support peuvent vous y aider (activité physique adaptée, soins esthétiques...). C'est grâce à ce processus de reconstruction globale que l'on peut se rétablir complètement et se projeter dans l'avenir.



Pour vous aider à dialoguer avec votre équipe de soins et **à faire le choix** qui convient à votre situation personnelle, rendez-vous sur www.has-sante.fr

Ce document a été réalisé avec des femmes concernées par le sujet et des professionnels (chirurgiens, oncologue, infirmier, psychologue, assistant de service social).