

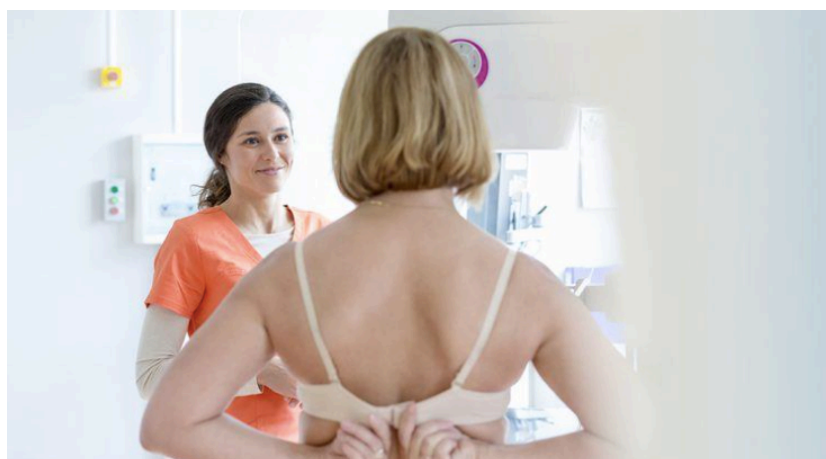
marie france

Cancer du sein : comment accompagner et rassurer les patientes

JESSICA SINNAN | MERCREDI 18 OCTOBRE 2017 |

MIS À JOUR LE MERCREDI 18 OCTOBRE 2017

Le docteur Razzouk, chirurgien-sénologue nous explique en quoi il est essentiel d'accompagner la patiente durant toute la durée du protocole. La soigner en tant que femme dans son ensemble et non en tant que « cas supplémentaire ».



L'accompagnement commence-t-il dès le diagnostic ?

Dr Razzouk, chirurgien Sénologue, Institut du Sein Nice Santa Maria : L'accompagnement doit être le plus précoce possible dans le parcours patiente. Il est essentiel d'entourer la patiente dès l'annonce de la maladie. Cet accompagnement aide la patiente à lutter contre l'angoisse liée à cet événement qui bouleverse sa vie. Une des étapes précoces essentielle est de pouvoir réduire de manière considérable le délai entre les différents examens nécessaires au diagnostic (échographie, mammographie, biopsie...). C'est pour cela que nous avons mis en place à l'Institut du Sein Nice Santa Maria le «**one day Breast Diagnosis**» qui permet de regrouper l'ensemble de ces examens en une journée. Dans le même temps la patiente est prise en charge par l'équipe d'annonce, constituée d'une infirmière coordinatrice, une infirmière d'annonce ainsi que d'une psychologue.

Comment rassurer une patiente qui va subir une intervention chirurgicale ?

Dr Razzouk : Il faut que le discours soit clair. Tant sur les critères de la maladie que sur les différents éléments du traitement. La patiente doit être au cœur de son parcours de soin. Nous devons absolument prendre le temps, nous équipe soignante, d'aborder tous les aspects de cette maladie : impact physique, psychologique, vie de couple, activité professionnelle, activité sportive, nutrition. Ce temps d'information, de cocooning même, permet de préparer au mieux la patiente.

Comment aborder la mastectomie tout en préservant la dignité de la patiente ?

Dr Razzouk : Il n'y a malheureusement pas de « bonne manière » d'aborder le sujet de la mastectomie totale. Elle est encore nécessaire dans près de 30% des cas. Nous avons beaucoup avancé sur les indications de reconstruction immédiate. Mais parfois elle n'est pas possible. Dans ces cas précis, où la patiente vit une réelle mutilation, il faut le plus tôt possible la projeter dans la possibilité d'une reconstruction future. D'autant plus que le délai entre la mastectomie et la reconstruction secondaire se réduit de manière considérable grâce à l'apport thérapeutique de kinésithérapeutes spécialisés dans le domaine de la sénologie et grâce aux avancées de l'endermologie. Nous pouvons dès l'annonce de l'indication chirurgicale aborder le projet de la reconstruction mammaire. Cela crée un « repère temporel » pour la patiente et la rassure. Ce travail combiné entre chirurgien, kinésithérapeute, psychologue permet de ne pas isoler la patiente dans son nouveau schéma corporel. Ce travail permet au contraire de libérer l'énergie nécessaire à affronter cette douloureuse étape.

Quel est le principe du lipofilling ?

Dr Razzouk : Le principe est simple. Il s'agit de prélever des cellules graisseuses par un système classique de lipoaspiration au niveau des sites classiques (abdomen, culotte de cheval...) et de les ré-injecter en vue de la préparation de la reconstruction mammaire (de plus en plus) ou dans la perspective d'une amélioration de résultat esthétique de reconstruction mammaire. Il s'agit donc d'un transfert de graisse d'un endroit du corps à un autre. Cet apport de cellules graisseuses permet non seulement de combler mais également de revitaliser les tissus greffés (car nous parlons véritablement d'auto greffe). Nous avons mis en évidence récemment un apport majeur de cette auto greffe dans la préparation des reconstructions mammaires mini invasives.

Est-il indispensable d'intégrer un suivi psy durant toute la durée du protocole de soins ?

Dr Razzouk : Il est plus que nécessaire d'intégrer un psychologue dédié (comme à l'institut du sein Nice Santa Maria) à l'équipe de support. Les retentissements de cette pathologie sont multiples sur le corps, la psyché, la vie de couple... Nous ne soignons pas un organe mais une FEMME dans sa globalité.

Quelle est l'importance du suivi kiné dans le cadre d'une reconstruction mammaire ?

Dr Razzouk : Il est devenu inenvisageable pour les équipes spécialisées de prendre en charge une patiente atteinte d'un cancer du sein sans participation d'un kinésithérapeute spécialisé. Les évolutions récentes,

auxquelles nous participons, montrent que le travail combiné chirurgical sénologue-kinésithérapeute spécialisé permet de proposer de plus en plus des protocoles de reconstruction mammaire mini invasif. Il faut que ce binôme soignant se mette en place très tôt autour de la patiente. Ce qui permettra de « préparer » très tôt la patiente à son projet de reconstruction mammaire. Nous entendons par « reconstructions mini invasives », les reconstructions par lipofilling seul ou lipofilling associé à une prothèse. Peu de séquelles fonctionnelles, pas de rançon cicatricielle supplémentaire, une récupération rapide pour un geste quasiment en chirurgie ambulatoire. Il s'agit d'une évolution considérable.

Merci au Docteur Razzouk d'avoir pris le temps de répondre à nos questions.

Le 18 Octobre 2017

www.mariefrance.fr/dossier/cancer-du-sein-de-limportance-de-laccompagnement-des-patientes/cancer-du-sein-accompagner-et-rassurer-les-patientes-384690.html