

CHIRURGIE POUR LESION BENIGNE DU SEIN : TUMORECTOMIE

PATIENTE (ETIQUETTE)

CACHET DU MEDECIN

INTITULE DE L'INTERVENTION

QUELLE INTERVENTION VOUS EST PROPOSEE ET QUELLES SONT SES CONSEQUENCES POTENTIELLES ?

- Une tumorectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à retirer un nodule du sein ou des microcalcifications.
- S'il s'agit d'un nodule non palpable ou de microcalcifications, un repère métallique (« harpon ») vous sera posé par un radiologue sous contrôle échographique ou mammographique la veille ou le jour de l'intervention : celui-ci permettra de cibler la zone à opérer.

COMMENT SE DERoule L'INTERVENTION ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale. L'anesthésiste vous informera en particulier des détails et des risques.

Sauf indication contraire, votre chirurgien vous proposera une hospitalisation en secteur ambulatoire.

L'incision est, si possible, réalisée dans un endroit peu visible : autour du mamelon ou dans le sillon cutané en dessous du sein selon l'emplacement du nodule à enlever.

Parfois, sa localisation nécessite une incision directement au niveau du nodule.

Selon les constatations de votre médecin et les examens complémentaires déjà réalisés, il peut être nécessaire de vérifier la nature de ce nodule en cours d'intervention par un examen au microscope (examen anatomo-pathologique extemporané) alors que vous êtes toujours sous anesthésie.

Lors de votre hospitalisation, apportez les mammographies, échographies et IRM mammaires récentes en votre possession.

FAUT-IL S'ATTENDRE À DES COMPLICATIONS ?

Aucune intervention n'est complètement exempte de risques. Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez.

PENDANT L'INTERVENTION :

- Des hémorragies abondantes qui, dans certains cas, rendent une transfusion de sang et/ou de dérivés sanguins nécessaires.
- Très rarement, des lésions par compression de nerfs ou de parties molles dues à la position imposée par l'opération. Ceci s'applique également aux lésions cutanées dues aux désinfectants et/ou au courant électrique.

APRÈS L'INTERVENTION :

- Des épanchements de sang et hémorragies secondaires qui peuvent encore survenir plusieurs jours après l'intervention. Ils peuvent nécessiter des gestes thérapeutiques supplémentaires (bandage de compression, ré intervention, ponction) ou une transfusion de sang.
- Une « lymphocèle », collection de lymphes au niveau de la zone opérée avec parfois nécessité de ponction évacuatrice à distance de la chirurgie
- Des infections pouvant nécessiter l'administration d'antibiotiques, des soins locaux et un nouveau geste chirurgical.
- La formation de caillots de sang (thrombose) et l'obstruction de vaisseaux (par exemple dans les poumons) provoqués par la migration de fragments de caillots.
- Une ecchymose ou une sensation de dureté de la zone où se trouvait le nodule est très fréquent et peut durer quelques jours ou semaines

A DISTANCE DE L'INTERVENTION :

- Il peut exister des troubles de la sensibilité et une sensation d'engourdissement au niveau de la peau du sein qui diminuent souvent à long terme, mais peuvent aussi persister.
- Un mauvais résultat esthétique, une déformation de la glande mammaire due à la formation de cicatrice chéloïde ou à la rétraction cicatricielle peuvent être constatés.

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS À SUIVRE APRÈS L'INTERVENTION ?

Les fils sur la peau sont résorbables.

Vous pourrez prendre une douche dès le lendemain mais vous devrez attendre 15 jours pour prendre un bain.

Le port d'un soutien-gorge sans armature (ex : soutien-gorge de sport) est conseillé en cas de tumorectomie.

Un arrêt de travail d'1 semaine vous sera généralement prescrit.

Le sport est déconseillé pendant un mois.

En post-opératoire, si vous observez une lymphocèle très importante, des douleurs inhabituelles, ou de la fièvre, ou pour toute autre question, n'hésitez pas à contacter l'équipe médicale.

DES EXAMENS DE CONTRÔLE SONT-ILS NÉCESSAIRES ?

Une consultation post opératoire est indispensable 2 à 3 semaines après votre intervention avec votre chirurgien afin qu'il vérifie le bon déroulement de la cicatrisation et qu'il vous communique les résultats histologiques. En fonction des résultats de l'analyse tissulaire réalisée, des gestes thérapeutiques postopératoires, tels qu'une reprise chirurgicale, la chimiothérapie, l'hormonothérapie ou la radiothérapie, peuvent être nécessaires.

L'équipe médicale, chirurgicale et soignante reste à votre disposition pour répondre à vos différentes questions.

NUMEROS EN CAS D'URGENCE :

Du lundi au vendredi de 8h à 17h

- Service de Chirurgie Gynécologique et Mammaire du Pr UZAN :

Consultation (Bâtiment Antonin Gosset)	01.42.17.81.03 01.42.17.81.33
--	----------------------------------

Salle d'hospitalisation :	01.42.17.81.91 01.42.17.81.85
---------------------------	----------------------------------

- Service de Gynécologie Obstétrique du Pr DOMMERGUES :

Consultation (Maternité)	01.42.17.77.08
--------------------------	----------------

Du lundi au vendredi après 17h, weekend et jours fériés

- Urgences gynécologiques
- | | |
|--|----------------|
| | 01.42.17.77.42 |
|--|----------------|

Date

Signature de la patiente