

Lymphoœdème : qu'est-ce que le syndrome du "gros bras" ?

DOSSIER

• Vivre avec un cancer du sein

Le lymphoœdème du membre supérieur, aussi appelé syndrome du "gros bras" est un possible effet secondaire des traitements du cancer du sein par curage axillaire, exérèse du ganglion sentinelle ou radiothérapie axillaire. Comment le soulager ? Quels sont les facteurs de risque ? Peut-on l'éviter ? Réponses avec le Dr Stéphane Vignes, chef de service de l'unité de lymphologie à l'Hôpital Cognacq-Jay, centre de référence national en rééducation lymphatique hospitalière.

Sommaire

1. Les causes du lymphoœdème
2. Les symptômes du lymphoœdème
3. Quels traitements pour le syndrome du "gros bras" ?
4. Les facteurs de risque
5. Comment prévenir le lymphoœdème ?
6. Les complications du lymphoœdème



Le lymphoœdème du membre supérieur ou syndrome du "gros bras" se manifeste par une augmentation du volume du bras. L'atteinte peut être partielle ou globale. Le gonflement peut se limiter à la main, s'étendre à l'avant-bras, voire parfois au bras complet. Cette pathologie touche une femme sur cinq traitées pour un [cancer du sein](#) par curage axillaire, exérèse du ganglion sentinelle (plus rarement) ou [radiothérapie](#). Le risque augmente quand la chirurgie au niveau de l'aisselle est associée à la radiothérapie.

Les causes du lymphœdème

Le gonflement du bras est **provoqué par le ralentissement ou le blocage de la circulation de la lymphe** (liquide biologique circulant dans les vaisseaux lymphatiques) suite au traitement. Conséquence, la lymphe va stagner au niveau du bras. Contrairement à ce qu'on l'on pourrait croire, l'augmentation du volume du bras n'est pas liée uniquement à la lymphe qui stagne. "*La lymphe est présente en petite quantité, elle n'est pas entièrement responsable du gonflement*", explique le Dr Vignes. "*L'interruption du système lymphatique va stimuler les cellules qui fabriquent la peau et les cellules adipeuses (le gras). Du tissu adipeux va donc se créer en excès dans la zone du bras et augmenter son volume.*"

Les symptômes du lymphœdème

Les premiers signes du lymphœdème peuvent apparaître quelques semaines après le curage axillaire ou quelques mois, voire des années plus tard. Le premier signe est le **gonflement de la main ou de l'avant-bras**.

Les autres symptômes sont :

- Une **sensation de tension ou de lourdeur** du membre en l'absence d'activité particulièrement intense ;
- Un **changement d'aspect de la peau** : elle paraît plus épaisse que celle de l'autre bras ;
- Une **diminution de la mobilité de la main, du poignet ou du bras** ;
- Une **impression** que vos **bijoux** (bagues, montres, bracelets) ou vêtements sont **trop serrés**.

Certaines femmes se plaignent de **douleurs**, mais elles ne sont pas systématiques dans les cas de lymphœdème. La gêne est surtout liée aux tensions au niveau du bras. "*Les douleurs peuvent aussi venir de problèmes d'épaule associés au lymphœdème dont il existe une prise en charge spécifique*".

Dans certains cas, le lymphœdème disparaît dans les mois qui suivent la chirurgie. Mais il peut aussi persister et ne jamais régresser totalement, devenant une maladie chronique avec laquelle il faut vivre au quotidien.

Il existe des traitements pour soulager les symptômes et diminuer le volume du bras.

Quels traitements pour le syndrome du "gros bras" ?

LA COMPRESSION (MANCHON)

Le manchon compressif permet de réduire l'œdème et d'éviter que le bras ne gonfle encore plus. *"Il est efficace en cas de 'petit gros bras', quand l'augmentation du volume n'est pas trop importante"*, indique le Dr Vignes.

Il se porte tout le temps et doit être changé tous les trois/quatre mois environ car ses capacités techniques diminuent au fil du temps.

LES BANDAGES PEU ÉLASTIQUES

Si le lymphœdème est important, il est conseillé d'avoir recours aux bandages peu élastiques. Ils se portent pendant deux à trois semaines 24 heures sur 24 et peuvent réduire le volume du bras jusqu'à 40 % grâce à l'élimination du liquide. Ces bandes tissées sont posées par un kinésithérapeute. *"Malheureusement, très peu de kinés en France utilisent ce genre de traitement pour soulager le lymphœdème"*, regrette notre expert.

Après ce traitement intensif, la patiente doit porter un manchon pour maintenir le volume du bras.

LE DRAINAGE LYMPHATIQUE

Le **drainage lymphatique** est un massage qui consiste à drainer la lymphe. Il est réalisé par un kinésithérapeute. *"Ce traitement apporte du confort à la patiente et assouplit la peau mais il ne réduit pas le volume du bras"*. Les techniques de LPG, méthodes de massage mécanisé, peuvent également soulager les patientes. Elles sont effectuées par un kinésithérapeute.

LES SOINS DE PEAU

Il est important de bien hydrater la peau du bras. En cas de blessure, il faut nettoyer la plaie et appliquer une crème antibiotique.

LE SPORT

La pratique d'une activité physique est conseillée en présence d'un lymphœdème. *"Il n'y a pas de risque d'aggravation du lymphœdème et beaucoup de bénéfices associés comme la diminution du risque de rechute par exemple"*.

LA PERTE DE POIDS

En 2007, une [étude](#) anglaise a révélé que la perte de poids permettait de réduire considérablement le volume du bras chez les femmes obèses souffrant d'un lymphœdème lié à leur traitement du cancer du sein.

Les facteurs de risque

Plusieurs facteurs peuvent augmenter le risque de souffrir d'un lymphœdème après avoir subi un traitement du cancer du sein :

- **L'obésité.** Après le traitement, il faut favoriser la perte de poids chez les femmes obèses à travers un programme complet encadré par un médecin (régime alimentaire, sport et suivi psychologique).
- Le **curage axillaire combiné à la radiothérapie.** Le risque augmente avec le nombre de ganglions retirés.
- La **mastectomie.**
- La **sédentarité.** *"En réduisant l'activité, on favorise le lymphœdème. Les femmes doivent continuer à vivre comme avant pour garder le bras musclé"*, alerte le Dr Vignes.
- Les **prédispositions génétiques** au lymphœdème.

Comment prévenir le lymphœdème ?

"L'activité physique encadrée et progressive après le cancer du sein n'augmente pas le risque de lymphœdème et pourrait même le réduire comme cela a été montré avec l'haltérophilie ou le Dragon Boat". Une [étude](#) publiée en 2010 dans la revue *JAMA* a démontré que l'exercice physique après un traitement du cancer du sein diminuait le risque d'avoir un lymphœdème du membre supérieur. Les 134 femmes suivies avaient été opérées d'un cancer du sein et ne souffraient pas de lymphœdème au début de l'étude. Pendant un an, elles ont réalisé des exercices d'haltérophilie d'intensité croissante et pratiqués avec une compression élastique, le tout sous encadrement médical. A la fin de l'expérience, le pourcentage de lymphœdème était significativement inférieur dans le groupe haltérophilie comparé au groupe contrôle (11 % vs 17 %).

Les complications du lymphœdème

La complication la plus fréquente du lymphœdème est l'**érysipèle**. Il s'agit d'une infection aiguë de la peau qui se manifeste par une fièvre accompagnée de frissons et l'apparition d'une plaque rouge, chaude, enflée et douloureuse. En présence de ces symptômes, consultez un médecin pour une prise en charge rapide et l'administration d'antibiotiques.

Ecrit par:

Annabelle Iglesias

Le 2 Octobre 2017

www.doctissimo.fr/sante/cancer-sein/vivre-avec-un-cancer-du-sein/lymphoedeme-syndrome-du-gros-bras