

## INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

# CHIRURGIE DU SEIN (NODULE OU MICRO-CALCIFICATIONS)

### → PATIENTE

Nom

Prénom

### → NATURE DE L'INTERVENTION

Chirurgie d'une lésion du sein :

Nodule palpable

Lésion non palpable

Après repérage par fil métallique

• Micro-calcifications

• Nodule de petite taille

Après repérage par solution colorée (canal galactophorique dilaté)

## POURQUOI EST-CE NÉCESSAIRE DE SUBIR UNE CHIRURGIE DU SEIN ?

Il ressort des examens préalables que vous êtes porteuse d'une lésion du sein qui doit être enlevée afin d'en faire l'analyse histologique.

## COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale. L'anesthésiste vous informera en particulier des détails et des risques de la technique choisie. Le tissu qui doit être enlevé peut être palpable ou pas à l'examen clinique.

S'il n'est pas palpable (zone contenant des micro-calcifications ou petit nodule), il pourra être repéré avant l'intervention par le radiologue qui positionnera un fil métallique au contact de la lésion (soit sous mammographie soit sous échographie).

S'il n'est pas palpable et qu'il s'agit d'un canal dilaté entraînant des sécrétions du mamelon, il sera repéré en cours d'intervention par l'injection d'une solution colorée.

Dans tous les cas (nodule palpable ou pas), le tissu atteint est enlevé avec une collerette de tissu sain en périphérie par une incision de la peau au bord de l'aréole ou en regard du nodule. Le tissu mammaire est refermé (avec remodelage ou pas de la glande mammaire) par des points permettant de combler l'espace libre. La peau est également refermée par des points ou par un surjet. La pièce opératoire est envoyée en analyse au laboratoire d'anatomopathologie.

Avant la fermeture de la plaie opératoire, un ou plusieurs drains (tubes en matière plastique) peuvent être mis en place pour l'évacuation des sécrétions.

## FAUT-IL S'ATTENDRE À DES COMPLICATIONS ?

Aucune intervention n'est complètement exempte de risques ! En dépit de toute la méticulosité apportée, il est possible que des troubles surviennent dans des cas isolés pendant et après l'opération. Ils sont, cependant, le plus souvent immédiatement reconnu et se maîtrisent bien en règle générale.

Il faut citer :

#### **Pendant l'intervention**

Ouverture plus large que prévu ou une deuxième ouverture.

Très rarement, des hémorragies abondantes qui, dans certains cas, rendent une transfusion de sang et/ou de dérivés sanguins nécessaires.

Dans des cas extrêmement rares, le fil métallique servant de repère peut être sectionné et rester dans le sein. Il n'est normalement pas gênant mais peut faire l'objet d'une deuxième intervention chirurgicale pour être enlevé.

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'opération**

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, réintervention, ponction) ou une transfusion de sang.

Des infections pouvant nécessiter l'administration d'antibiotiques et/ou un nouveau geste chirurgical (drainage abcès).

Des troubles passagers de la sensibilité dus à la section inévitable de nerfs sensitifs au niveau de l'incision cutanée.

Dans des cas extrêmement rare, 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.

Un mauvais résultat esthétique, une déformation de la glande mammaire due à la formation de cicatrice chéloïde ou à la rétraction cicatricielle.

Très rarement des difficultés ou la perte de la possibilité d'allaiter ultérieurement.

### **QUELLES SONT LES RÈGLES À SUIVRE APRÈS L'INTERVENTION ?**

Veuillez consulter immédiatement votre médecin en cas de douleurs, de saignement, d'hématome, de fièvre ou d'autres troubles.

### **DES EXAMENS DE CONTRÔLE SONT-ILS NÉCESSAIRES ?**

En fonction du résultat de l'opération et des résultats de l'analyse tissulaire réalisée, des gestes thérapeutiques postopératoires, tels qu'une intervention chirurgicale complémentaire, peuvent être nécessaires. Le médecin vous donnera des informations détaillées lors de la consultation post-opératoire.

#### **Si vous utilisez la version numérique :**

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

#### **Si vous utilisez la version manuscrite :**

Date de remise du document au patient (e) :

Date et signature du patient (e) :

*Pages précédentes à parapher*