

Complications lymphatiques de la chirurgie mammaire

Carole MATHELIN

Résumé

La chirurgie mammaire, en sectionnant les canaux lymphatiques, peut entraîner la formation d'un sérome, d'un lymphocèle ou bien encore d'une lymphorrhée persistante.

La terminologie de ces complications lymphatiques postopératoires trouve son origine dans leur étymologie, qui reflète à la fois leur physiopathologie et leur présentation clinique. Le terme « sérome » vient du grec « seros » (« sérum ») et du suffixe « -oma » (« tumeur » ou « masse palpable ») et désigne une accumulation de liquide séreux dans une cavité postopératoire. Le mot « lymphocèle » combine « lympho- » (du latin « lympha », signifiant « eau claire » ou « lypmhe ») et « -cèle » (du grec « ??? », signifiant « cavité ») pour désigner une accumulation localisée de lymphe entourée d'une capsule fibreuse. Enfin, « lymphorrhée » combine « lympho- » avec le suffixe grec « -????? » (« couler » ou « s'écouler »), décrivant l'écoulement continu de lymphe à travers une plaie ou un site de drainage. Cependant, même si ces 3 entités sont différentes, elles sont généralement regroupées dans la littérature scientifique sous le terme de « complications lymphatiques ».

Ces fluides sont des ultrafiltrats de plasma, enrichis en protéines, lipides, cellules immunitaires (en particulier les lymphocytes) et débris cellulaires. Initialement mélangés à du sang les premiers jours, ils évoluent vers un fluide de type lymphatique dépourvu de fibrinogène, ce qui inhibe la coagulation. La production diminue le plus souvent progressivement à mesure que la cicatrisation et la formation de tissu conjonctif progressent. Ces complications ont non seulement un impact négatif sur la qualité de vie des patientes (sensation de gonflement, douleurs...), mais surtout, elles peuvent retarder les traitements adjuvants tels que la chimiothérapie ou la radiothérapie. De plus, elles augmentent le risque d'infection, en particulier lorsque des aspirations répétées sont nécessaires, pouvant conduire à une éventuelle explantation d'une prothèse. Malgré leur fréquence et les risques qui leur sont associés, les complications lymphatiques font l'objet d'un faible intérêt, suscitant peu de recherches et de publications.

L'objectif de notre présentation est de mettre à jour les connaissances actuelles sur ces complications, en mettant l'accent sur les stratégies préventives et thérapeutiques. Dans l'ensemble, l'incidence des complications lymphatiques après une chirurgie mammaire varie entre 2,5 % et 28 %, les taux les plus élevés étant observés après une mastectomie sans reconstruction et les plus faibles après une reconstruction ou des procédures oncoplastiques. Cette différence est probablement attribuable à la réduction de l'espace mort créée par la mobilisation des lambeaux glandulaires ou la mise en place d'un implant, qui peut faciliter l'oblitération plus rapide des espaces potentiels d'accumulation de liquide.

Certains facteurs liés aux patientes, tels que l'obésité et l'hypertension artérielle, ainsi que certaines méthodes opératoires, telles que l'électrocautérisation, augmentent significativement le risque de complications lymphatiques. Les stratégies pharmacologiques (par exemple, l'acide tranexamique et les analogues de la somatostatine), les colles biologiques et le clampage par des clips des vaisseaux lymphatiques présentent des avantages potentiels, mais les résultats restent variables selon les équipes. La thérapie par pression négative fournit des résultats contradictoires. Des approches innovantes, notamment la microchirurgie, semblent prometteuses, mais ne font pas encore l'objet d'une validation par nos sociétés savantes.

Ainsi, les complications lymphatiques de la chirurgie mammaire demeurent à l'heure actuelle un défi pour les chirurgiens sénologues. Leur prise en charge est entravée par des définitions hétérogènes, dont la standardisation devrait être établie par les sociétés savantes. Des essais randomisés bien conçus sont nécessaires pour valider les techniques préventives et curatives émergentes.