Sénologie — consultation et suivi des seins

01 Qu'est-ce que c'est ?

La consultation de sénologie est consacrée à vos seins. Au cabinet, elle est assurée par le Dr Sabah, généralement le samedi : une première consultation, puis, si besoin, des consultations de suivi.

Cette fiche remise par le Dr Sabah a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à le solliciter en cas de questions.

Elle comprend un entretien et un examen des seins. Selon ce que montre l'examen, un prélèvement peut être fait au cabinet : une cytoponction, la ponction d'un kyste ou une biopsie du mamelon.

Cette fiche est établie à partir des recommandations du CNGOF « Les tumeurs bénignes du sein » (2015) et des informations de l'Institut national du cancer, adaptée à la pratique du cabinet. La description de la ponction d'un kyste s'appuie sur une source étrangère : le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (Canada).

02 Pourquoi cette intervention ?

Il est normal que l'aspect des seins change avec les années. Une consultation est cependant utile dès que vous remarquez un changement inhabituel :

- une boule ou une grosseur dans un sein ou sous le bras ;
- une peau qui se rétracte, rougit, gonfle ou prend un aspect de peau d'orange ;
- un mamelon ou une aréole (la zone qui entoure le mamelon) qui se rétracte, change de couleur, suinte ou laisse s'écouler un liquide ;
- un changement de forme d'un sein.

Les douleurs des seins sont aussi un motif fréquent de consultation.

Une grosseur sentie dans un sein correspond le plus souvent à une anomalie bénigne, c'est-à-dire qui n'est pas un cancer. Elle doit pourtant être examinée.

Vous pouvez aussi consulter pour une anomalie vue sur une mammographie ou une échographie, ou pour le résultat d'un prélèvement.

Enfin, il est recommandé de faire examiner ses seins une fois par an à partir de 25 ans, par un médecin ou une sage-femme.

03 Comment se déroule-t-elle ?

L'entretien porte sur ce qui vous amène et depuis quand, sur vos antécédents et ceux de votre famille proche (maladie des seins, cancers), sur un éventuel traitement à base d'hormones (œstrogènes ou progestérone, y compris un stérilet), sur la ménopause et sur vos autres traitements.

L'examen commence par l'observation des deux seins : leur forme, la peau, le mamelon et l'aréole. Le médecin palpe ensuite chaque sein, puis les aisselles et le creux au-dessus des clavicules. Vous pouvez être allongée sur le dos, le bras relevé : le sein est ainsi plus facile à palper.

Si l'examen trouve une grosseur, une imagerie des seins est recommandée : au moins une échographie, avec une mammographie selon votre âge, vos antécédents et l'examen.

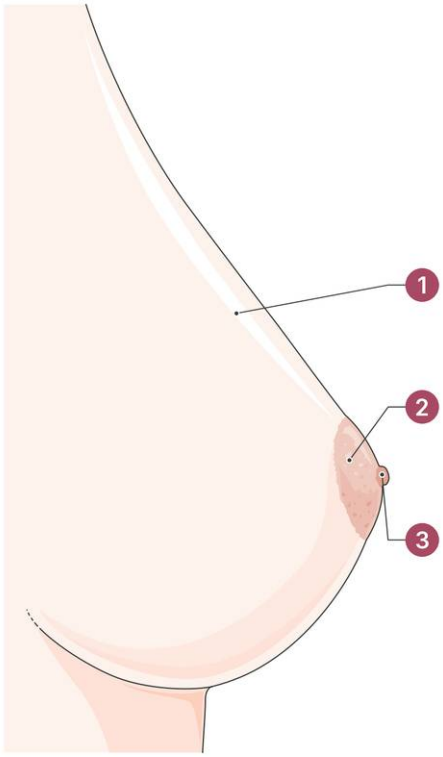

FIGURE 1 — Le sein : la peau, le mamelon et l'aréole (schéma, vue de profil).

1. Peau
2. Aréole (la zone qui entoure le mamelon)
3. Mamelon

Le sein vu de profil.

Image adapted from Servier Medical Art (https://smart.servier.com/), licensed under CC BY 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

La mammographie et l'échographie des seins ne se font pas au cabinet.

Si un prélèvement est utile, il peut être fait au cabinet :

- La cytoponction : quelques cellules sont prélevées dans l'anomalie, à travers la peau, avec une aiguille fine et une seringue. Elle est rapide et peu douloureuse ; elle ne demande ni anesthésie locale ni hospitalisation.
- La ponction d'un kyste : un kyste est une poche remplie de liquide. Quand il se sent bien à la palpation, une aiguille fine permet d'en retirer le liquide, ce qui le vide et soulage la douleur. Si le liquide contient du sang, il est analysé.
- La biopsie du mamelon : après désinfection et anesthésie locale de la peau, un petit fragment de peau est prélevé. Un point de suture est souvent posé.

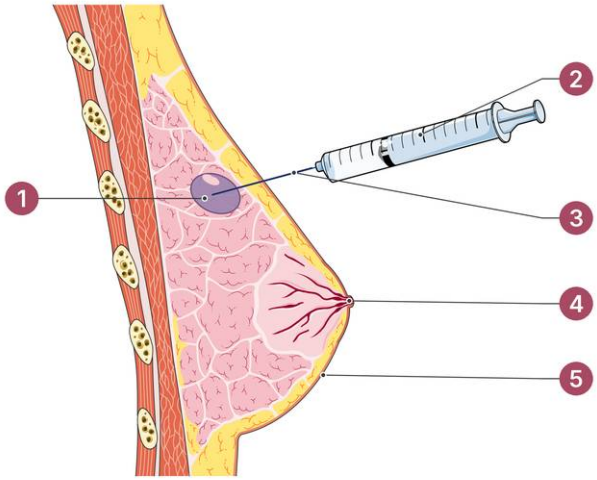

FIGURE 2 — La ponction d'un kyste : une aiguille fine permet d'en retirer le liquide (schéma, vue de profil).

1. Kyste : une poche remplie de liquide
2. Seringue
3. Aiguille fine
4. Mamelon
5. Peau

Le sein vu de profil, en coupe.

Image adapted from Servier Medical Art (https://smart.servier.com/), licensed under CC BY 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Le prélèvement est envoyé au laboratoire, où il est analysé au microscope.

04 Ce que l'intervention ne garantit pas

L'examen des seins ne suffit pas, à lui seul, à dire si une grosseur est bénigne ou non : c'est pourquoi une imagerie est recommandée.

Une cytoponction ne suffit en général pas à établir le diagnostic. Un prélèvement d'un fragment de tissu, appelé biopsie, peut alors être nécessaire ; il est le plus souvent réalisé par un radiologue, guidé par l'échographie ou la mammographie.

Une biopsie de peau ne permet pas toujours de poser un diagnostic.

Après la ponction, un kyste peut réapparaître.

05 Les risques et complications

L'examen des seins est rapide et indolore.

La cytoponction est peu douloureuse.

Après une biopsie du mamelon :

- l'injection du produit anesthésiant peut donner une brûlure, qui passe très vite ; l'anesthésie a aussi ses effets propres ;
- toute biopsie laisse une cicatrice, même minime ; son aspect dépend de la façon dont votre peau cicatrise ;
- une infection de la cicatrice peut survenir ; elle se traite en général facilement par une pommade ou des comprimés antibiotiques ;
- un malaise peut survenir pendant le prélèvement (sensation de chaleur, sueurs, impression de s'évanouir) : prévenez le médecin dès les premiers signes.

06 Les alternatives

- Un kyste simple, reconnu à l'échographie, n'a pas besoin d'autres examens. S'il n'est pas douloureux, il n'est pas nécessaire de le ponctionner.
- Des douleurs des seins sans anomalie à l'examen ne demandent pas d'autre imagerie que celle du dépistage, ni de surveillance particulière. Un soutien-gorge de type brassière peut être proposé pour les diminuer, ainsi qu'un gel anti-inflammatoire.
- Une rougeur du mamelon ou de l'aréole qui évoque un eczéma peut d'abord être traitée par une crème à la cortisone, puis réexaminée. Le prélèvement de la peau est recommandé si la rougeur persiste.

07 Les contre-indications

Il est important d'informer le médecin de vos antécédents, personnels et familiaux, et de tous les traitements que vous prenez.

Avant une biopsie du mamelon, signalez toute allergie, en particulier aux produits anesthésiants locaux.

08 Avant l'intervention

Conservez soigneusement vos clichés et les comptes rendus de vos examens des seins : ils permettent de comparer avec les examens suivants et de repérer plus vite un changement.

Si vous consultez pour des douleurs, noter sur un calendrier les jours où elles surviennent peut aider à les décrire.

09 Après l'intervention et vos consignes

L'analyse au laboratoire demande en général quelques jours, parfois plusieurs semaines. C'est en général le médecin qui vous commente le résultat. Le cabinet ne transmet aucun résultat par e-mail ni par téléphone, sauf accord préalable entre le médecin et la patiente.

Selon le résultat, le médecin peut vous proposer une simple surveillance, un nouvel examen ou vous orienter vers une équipe spécialisée.

La chirurgie du sein ne se fait pas au cabinet.

Pour certains kystes, dits « compliqués » à l'échographie, une échographie de contrôle est recommandée tous les 6 mois pendant 2 ans.

Après une biopsie du mamelon, la peau cicatrise en 5 à 15 jours. Faites retirer les fils selon la prescription du médecin. Protégez la cicatrice du soleil avec une crème solaire d'indice élevé pendant l'année qui suit.

Pour votre suivi, il reste recommandé de faire examiner vos seins une fois par an. De 50 à 74 ans, l'Assurance maladie vous invite tous les 2 ans au dépistage organisé, qui associe une mammographie et un examen des seins. Si votre risque de cancer du sein est plus élevé que la moyenne, le médecin vous propose un suivi adapté.

10 Quand consulter sans attendre

Consultez sans attendre si vous remarquez une nouvelle boule dans un sein ou sous le bras, un changement de la peau, du mamelon ou de l'aréole, ou un écoulement.

Après une biopsie du mamelon, informez votre médecin si la cicatrice ne se ferme pas normalement ou si elle semble s'infecter.

11 Vos questions au Dr Sabah

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.