

La reconstruction mammaire en cas de mutation de gènes

Mastectomie préventive



Vous avez une mutation des gènes associés au cancer du sein. Pour prévenir ce cancer, vous vous êtes fait enlever les seins ou vous pensez le faire. Cette fiche vous explique les options possibles pour reconstruire vos seins.

Qui peut avoir une reconstruction mammaire ?

Toutes les femmes de tous les âges qui se sont fait enlever les seins ou veulent se les faire enlever pour prévenir un cancer (mastectomie préventive). Elles doivent toutefois avoir un état de santé qui le permet.

En quoi consiste cette chirurgie plastique ?

Il s'agit de reconstruire vos seins pour qu'ils aient l'air le plus naturels possible.

Y a-t-il plusieurs façons de reconstruire vos seins ?

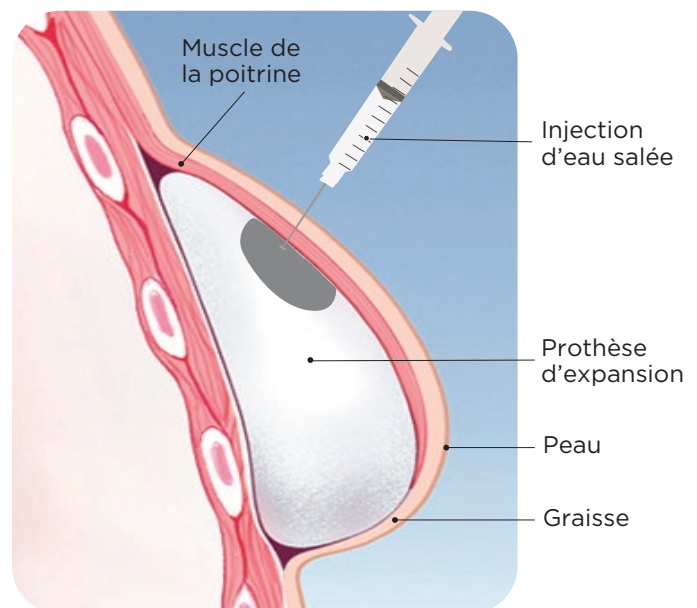
Oui, il y a 3 techniques possibles. Vous pourrez rencontrer un chirurgien plasticien qui vous les expliquera. Il vous recommandera ce qui est le mieux adapté à votre situation.

Il faut savoir que c'est un processus long qui exigera un engagement important de votre part ainsi que des membres de votre famille.

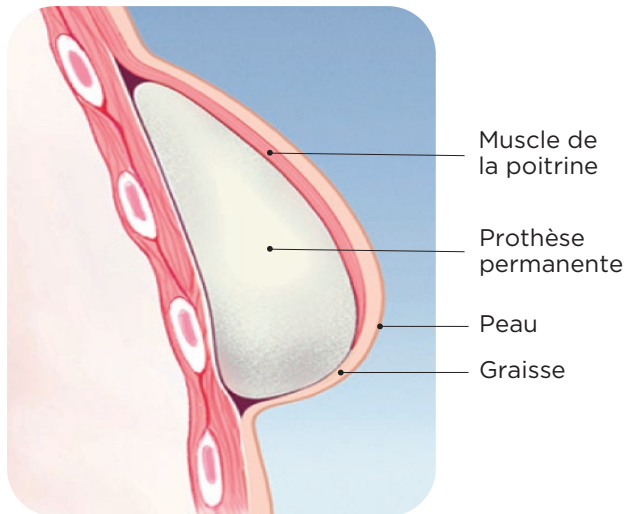
1 Pose de prothèses

Le chirurgien peut vous poser des prothèses comme celles que l'on utilise pour l'augmentation des seins. Il y en a 2 sortes.

- **La prothèse d'expansion.** Elle est temporaire et ressemble à un sac vide en silicone. On y injecte en plusieurs fois de l'eau salée stérile à l'aide d'une aiguille qui traverse la peau. Le but est d'étirer peu à peu le muscle et la peau jusqu'à la grosseur voulue. Ensuite, on la remplace par une prothèse permanente.

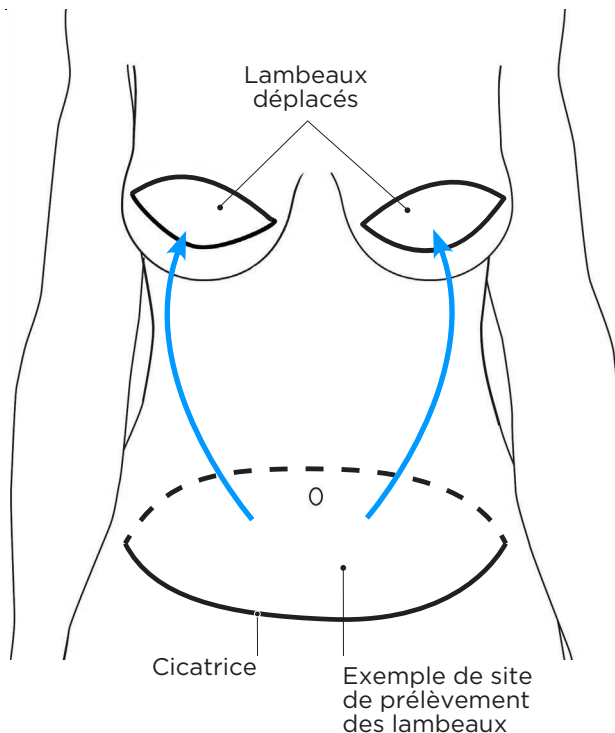


- **La prothèse permanente.** Elle est en gel de silicone. Sa taille est choisie selon la grosseur de sein voulue.



2 Reconstruction du sein avec vos propres tissus (tissus autologues)

Le chirurgien prend de la peau, de la graisse et, parfois, du muscle de votre propre corps. C'est ce qu'on appelle des **lambeaux**. Ils peuvent être pris du ventre, du dos, ou, rarement, des fesses ou des cuisses. Ces lambeaux vont servir à reconstruire vos seins.



3 Combinaison des deux opérations

Le chirurgien peut parfois combiner les 2 opérations : pose de prothèses et utilisation de vos propres tissus.

Pour vous conseiller sur la meilleure méthode, il tiendra compte des critères suivants :

- la grosseur de vos seins
- l'état de votre peau et des cicatrices de votre mastectomie
- la quantité de graisse et de muscle sur votre corps
- votre état de santé et votre situation personnelle
- vos traitements de chimiothérapie et de radiothérapie
- vos souhaits, vos attentes et vos préférences
- votre disponibilité (prévoir les étapes à votre agenda)

Quelles sont les différentes étapes de la reconstruction mammaire ?

Première chirurgie

Les seins sont reformés avec une prothèse ou un lambeau, ou les deux. Il faut 1 ou 2 opérations selon l'option choisie. Pour cette opération, vous êtes « endormie » (anesthésie générale).



Deuxième chirurgie

Au minimum 3 mois après la création des seins.

Les prothèses d'expansion sont remplacées par des prothèses permanentes. Pour cette opération, vous êtes « endormie » (anesthésie générale).

Si les 2 seins sont reconstruits avec des prothèses permanentes ou des lambeaux, cette étape n'est pas nécessaire.

Troisième chirurgie

Au minimum 3 mois après la dernière opération.

Le chirurgien refait vos mamelons à partir de la peau de vos seins reconstruits. Le temps de l'opération, on rend vos seins insensibles à la douleur (anesthésie locale).

Au minimum 3 mois après la reconstruction de vos mamelons, le cercle coloré autour des mamelons (l'aréole) est reproduit par tatouage.

Certaines femmes choisissent plutôt des mamelons artificiels (« des autocollants ») ou de se faire tatouer un signe ou un dessin.

Si vos mamelons et vos aréoles ont été conservés lors de la mastectomie, cette étape n'est pas nécessaire. Voir la fiche santé [La reconstruction mammaire - « Symétrisation » et reconstruction du mamelon et de l'aréole.](#)

Mamelons artificiels (autocollants)



À NOTER

Toutes ces opérations et les tatouages des seins qui sont faits par un plasticien sont couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Quand la reconstruction mammaire peut-elle commencer ?

Cette chirurgie plastique peut être faite le jour où on vous enlève les seins (reconstruction **immédiate**). Dans ce cas, l'apparence de vos seins sera meilleure.

La reconstruction peut être faite plus tard, au moment de votre choix (reconstruction **tardive**). Parfois, il est bon de prendre un temps de réflexion. Mais il faut savoir que la peau de la poitrine se contracte avec le temps après une mastectomie. L'apparence des seins pourrait donc être un peu moins réussie.

Combien de temps prendra la reconstruction mammaire ?

La durée de chaque opération varie selon sa complexité. Le temps entre les opérations varie aussi.

Il faut au moins 12 mois pour les 3 étapes. C'est souvent après 1 an, après la fin de toutes les chirurgies, que vous pourrez vraiment voir la nouvelle apparence de vos seins.

Est-il nécessaire de faire une reconstruction mammaire ?

Tout dépend de vous, de vos valeurs et de votre style de vie.

Voici des avantages rapportés par certaines femmes.

- Dans le cas d'une reconstruction immédiate, vous n'avez pas à vivre avec des seins manquants.
- Vous n'avez pas à porter de petits coussins ou de seins « artificiels » (prothèses externes) pour remplir l'espace vide après une mastectomie.
- L'habillement est plus facile.
- Vous pourriez vous sentir mieux dans votre corps.
- Cela peut faciliter les moments intimes en couple.





La reconstruction mammaire a aussi des inconvénients :

- Un sein reconstruit n'est **jamais** comme le sein d'origine.
- Vos 2 seins seront toujours différents.
- Il n'y a pas de sensations au toucher du sein reconstruit.
- Il n'y a pas de sensations érogènes sur le mamelon (d'origine ou reconstruit).
- Vous ne pourrez pas allaiter.
- Vous aurez des cicatrices et les zones de cicatrices sur le sein et le ventre ou le dos seront moins sensibles au toucher (engourdissements).
- Vous vivrez près d'un an et parfois plus avec un corps en transition.

Puis-je décider de ne pas me faire enlever les seins ?

Oui, cette décision vous revient. Vous pouvez décider de choisir un suivi médical et radiologique. Vous pouvez aussi décider d'attendre avant d'avoir l'opération tout en ayant un suivi entre temps.

Puis-je décider de ne pas avoir de reconstruction mammaire ?

Vous pouvez vous sentir bien dans votre corps sans reconstruction mammaire.

Dans ce cas, vous aurez des cicatrices là où vos seins ont été enlevés. Vous pourrez porter des prothèses externes (seins « artificiels »). Ces petits coussins en tissu ou en silicone se placent dans les poches d'un soutien-gorge spécial ou se collent à votre peau. Vos vêtements paraîtront ainsi mieux ajustés. La RAMQ offre un remboursement pour l'achat de prothèses mammaires externes.

Il existe des fiches sur la mastectomie. Consultez-les. Elles vous aideront à prendre vos décisions.

Les risques liés à la reconstruction mammaire

Comme pour toute opération, il existe des risques. Mais il y en a plus en cas d'obésité et si vous fumez.

Pour minimiser les risques, cessez de fumer 6 semaines avant et 6 semaines après chaque opération. La nicotine (cigarette électronique et timbres compris) diminue la grosseur des vaisseaux. Cela nuit à la circulation sanguine et à la guérison. Il existe des ressources pour vous aider à arrêter de fumer. Parlez-en à votre équipe de soins.

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions ?

À votre équipe de soins ou à votre infirmière ressource.



RESSOURCES UTILES

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca

Questions types à poser à votre équipe de soins, votre infirmière ou votre psychothérapeute pour vous aider à prendre vos décisions.

- > Devrai-je encore avoir des mammographies ou des tests de résonance magnétique (IRM) après mes opérations ?
- > Quelles sont les ressources disponibles pour me soutenir pendant ma prise de décision ? Après mes opérations ?
- > Où puis-je trouver d'autres informations sur la reconstruction mammaire ? Le soutien disponible ?
- > À quoi ressemblent les seins après une reconstruction avec prothèses ? Avec ses propres tissus ?
- > Est-ce qu'il y a un risque de cancer dans les seins reconstruits ?
- > Est-ce que mes mamelons et mes aréoles peuvent être conservés au moment de la mastectomie préventive ? Quels sont les avantages ? Les inconvénients ?
- > Où puis-je me procurer des prothèses externes (seins « artificiels ») ?
- > Suis-je en âge d'avoir une reconstruction mammaire ?
- > Qui pourra m'aider après les opérations ?
- > Pourrai-je travailler pendant la reconstruction mammaire ?
- > Avant de me décider, puis-je rencontrer une femme qui a eu une reconstruction mammaire avec prothèses ? Avec ses propres tissus ?



Plusieurs sources d'aide existent pour accompagner les femmes qui pensent faire ou font reconstruire leur sein. Il suffit de trouver celle qui répond le mieux à vos besoins.

Parole Onco

Programme d'accompagnement en cancer du sein. Demandez à votre équipe de soins qu'elle vous réfère.

Fondation Virage

Elle offre un soutien aux personnes atteintes de cancer.

Au CHUM, Pavillon C, 14^e étage.

> viragecancer.org



Fondation du cancer du sein du Québec

La Fondation du cancer du sein du Québec est fière de contribuer à informer et soutenir les femmes au moment de la reconstruction mammaire, grâce à une subvention pour la réalisation de ce projet.

> rubanrose.org

La reconstruction mammaire au CHUM

> cicc.chumontreal.qc.ca

Cliquer sur Types de cancer → Cancer du sein

La Société canadienne du cancer

Elle offre du soutien aux personnes atteintes du cancer et à leurs proches. Elle offre entre autres un service pour entrer en contact avec d'autres personnes touchées par la maladie.

> cancer.ca

Réseau ROSE

Ressources en oncogénétique pour le soutien et l'éducation.

> reseaurose.ca

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca

