

AVRIL 2022



FICHES POUR LA PRATIQUE

PRÉVENTION ET TRAITEMENT DU LYMPHŒDÈME APRÈS TRAITEMENT D'UN CANCER

» L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Créé par la loi de santé publique du 9 août 2004, l'Institut national du cancer est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique chargée de coordonner la lutte contre les cancers en France.

Groupement d'intérêt public, il rassemble en son sein l'État, les grandes associations de lutte contre le cancer, les caisses d'assurance maladie, les fédérations hospitalières et les organismes de recherche.

» Ses missions

- Assurer une approche globale des pathologies cancéreuses
- Stimuler l'innovation
- Produire des expertises et recommandations pour les décideurs et professionnels de santé
- Animer les organisations territoriales en cancérologie
- Analyser les données pour mieux orienter l'action
- Informer et diffuser les connaissances liées aux cancers

» Cette fiche fait partie de la collection « Outils pour la pratique » à destination des médecins généralistes.

Elle vise à aider les médecins généralistes dans leur pratique quotidienne en présentant de façon synthétique la prévention et le traitement du lymphœdème après traitement d'un cancer. Le contenu de cette fiche a été rédigé, selon une méthode décrite sur le site Internet de l'Institut, à partir du chapitre 7 « Lymphœdème » de la recommandation « Traitements locorégionaux des cancers du sein infiltrants non métastatiques », collection recommandations et référentiels, publiée par l'Institut en octobre 2021. Cette fiche a été relue par un groupe de relecture (liste des membres en page 10). Des ressources pratiques sont répertoriées en fin de document.

SOMMAIRE

1	Lymphœdème après traitement d'un cancer	4
2	Mesures de prévention du lymphœdème	5
3	Mesures à mettre en place lors de la survenue d'un lymphœdème	6
	Ressources	9
	Liste des participants	10

Ce document doit être cité comme suit : © Prévention et traitement du lymphœdème après traitement d'un cancer, INCa, édité en avril 2022.

Ce document est publié par l'Institut national du cancer qui en détient les droits. Les informations figurant dans ce document peuvent être réutilisées dès lors que : (1) leur réutilisation entre dans le champ d'application de la loi N°78-753 du 17 juillet 1978 ; (2) ces informations ne sont pas altérées et leur sens dénaturé ; (3) leur source et la date de leur dernière mise à jour sont mentionnées.

Ce document est téléchargeable sur e-cancer.fr

1

LYMPHŒDÈME APRÈS TRAITEMENT D'UN CANCER

Le lymphoedème est dû à un dysfonctionnement du système lymphatique entraînant une augmentation de volume sur un ou plusieurs segments :

- d'un membre supérieur ;
- ou d'un ou des membres inférieurs.

Il est secondaire aux traitements comprenant un curage ganglionnaire et/ou une radiothérapie ou, plus rarement, au cancer lui-même.

On le définit comme une différence volumétrique de 10 % par rapport au membre controlatéral. Cependant, pour des raisons pratiques et techniques, une différence périmétrique (circonférentielle) de 2 cm à un niveau au moins du membre permet de poser un diagnostic rapide en consultation. Cette définition concerne le membre supérieur, mais est difficilement applicable pour les membres inférieurs où l'atteinte est souvent bilatérale, sans membre comparateur.

LYMPHOEDÈME DU MEMBRE SUPÉRIEUR	LYMPHOEDÈME DU MEMBRE INFÉRIEUR
■ Unilatéral	■ Uni ou bilatéral ■ proximal : cuisse ■ distal : sous le genou ■ complet : touchant tout le membre inférieur ■ Peut atteindre le pubis et/ou les organes génitaux externes
■ Principalement secondaire aux traitements des cancers du sein	■ Secondaire à divers cancers et à leurs traitements, notamment : ■ gynécologiques : col utérin, endomètre, ovaire, vulve ■ urinaires : prostate, vessie, verge ■ cutanés : mélanome ■ digestifs : rectum, anus

En dehors de la principale complication qui est l'érysipèle ou dermohypodermite bactérienne non nécrosante (DHBNN), le lymphoedème peut limiter les capacités physiques de façon importante, mais également entraîner une détresse psychologique et avoir un impact social, familial, professionnel, économique, esthétique, fonction-

nel, etc. Il s'agit donc d'une séquelle qui altère de façon conséquente la qualité de vie des patients.

Le médecin généraliste a un rôle essentiel pour prévenir et traiter le plus précocement possible cette séquelle majeure des cancers et de leurs traitements.

2

MESURES DE PRÉVENTION DU LYMPHŒDÈME

Seul le contrôle du poids est recommandé pour prévenir le lymphoedème.

Les drainages lymphatiques manuels ne sont pas indiqués en prévention du lymphoedème.

Il n'existe pas d'autres facteurs préventifs avérés.

IL N'Y A PAS DE CONTRE-INDICATION À :

- réaliser un prélèvement sanguin, une injection intraveineuse ou une mesure de la pression artérielle au niveau du bras ipsilatéral au cancer ;
- effectuer des vols en avion, quels que soient le nombre et la durée ;
- poursuivre les activités de la vie quotidienne, y compris le port de charges ;
- poursuivre ou reprendre une activité physique.

Le seul
facteur
préventif avéré
du lymphoedème
est le contrôle
du poids

3

MESURES À METTRE EN PLACE LORS DE LA SURVENUE D'UN LYMPHŒDÈME



En cas de doute diagnostique devant une augmentation de volume d'un membre inférieur, un doppler est à réaliser afin d'éliminer le diagnostic de thrombose veineuse profonde.

Prévention et traitement des érysipèles

- Prévention et traitement des portes d'entrée infectieuses cutanées (coupures, griffures, plaies, intertrigo, etc.).
- Information du patient sur :
 - les mesures de précaution (prévention des intertrigos, soins de pédicurie et des mains prudents, traitement des dermatoses, xérose, brûlures et plaies septiques) et de protection des membres (port de gants pour la vaisselle et le bricolage, port de bottes pour le jardinage, etc.) ;

- la nécessité de consulter en urgence en cas de fièvre et de rougeur dans la zone concernée.

- Traitement de l'érysipèle selon la recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de santé « Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes » de février 2019 : has-sante.fr

Réduction du poids

- Réduction du poids chez les patients en surpoids ou obèses afin de limiter la sévérité du lymphoedème.

Physiothérapie décongestive complète en 2 phases¹

La prise en soins en kinésithérapie doit être faite par des masseurs-kinésithérapeutes formés aux techniques de traitement du lymphoedème.

PHASE INITIALE INTENSIVE POUR RÉDUIRE LE VOLUME DU LYMPHŒDÈME

Port de bandages

- monotypes (un seul type de bandes)
- peu élastiques (allongement < 100 %)
- multicouches (en plusieurs couches)

24h/24, 7j/7
durant 1 à 3 semaines

+ Pratique d'exercices physiques sous bandages

+ Drainages lymphatiques manuels

Durant 1 à 3 semaines

+ Soins de peau (hydratation par une crème émolliente)

PHASE D'ENTRETIEN POUR MAINTENIR LE VOLUME RÉDUIT À LONG TERME

Port d'une compression élastique :

- pour le membre supérieur : de classe 2 (15,1 - 20 mmHg), 3 (20,1 - 36 mmHg) ou 4 (> 36 mmHg)
 - manchon
 - avec ou sans mitaine attenante (comprenant seulement le pouce)
 - avec ou sans gant attendant (comprenant tous les doigts)
- pour le ou les membres inférieurs : de classe 3 ou 4 (éventuellement superposition de 2 compressions, par exemple 3+2, 3+3, 3+4), pied fermé et en fonction de la localisation du lymphoedème
 - chaussettes
 - bas (cuisse)
 - collants
 - hémi-collant

Du matin au soir, 7j/7

+ Port de bandages monotypes peu élastiques

3 nuits/semaine, après apprentissage dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient

+ Soins de peau (hydratation par une crème émolliente)

Quotidiens

+ Pratique d'exercices physiques

Régulière (au moins 3 fois par semaine)

Pour un lymphoedème du membre supérieur récent (< 1 an) ou de petit volume (< 20 % d'excès de volume par rapport au membre controlatéral), la phase d'entretien seule peut être proposée.

1. has-sante.fr/compression medicale - has-sante.fr/bandes allongement long

L'avis d'un centre spécialisé en gestion du lymphoedème peut être utile en cas de situa-

tion complexe (lymphoedème volumineux ou avec une mauvaise réponse au traitement).

LA COMPRESSION ÉLASTIQUE

- Il est nécessaire de **prescrire la compression maximale tolérée**.
- Le lymphoedème du membre inférieur nécessite une compression plus forte que celui du membre supérieur.
- Le recours au sur-mesure est souvent nécessaire.
- **La délivrance se fait par un pharmacien orthopédiste ou par un orthésiste.**
- Il existe des systèmes d'enfilages souples ou rigides et des gants adaptés spécifiques pour faciliter la mise en place de la compression et l'observance thérapeutique.

LE DRAINAGE LYMPHATIQUE MANUEL

- **En phase initiale intensive** : il peut être proposé **en association avec les bandages monotypes peu élastiques, mais il n'est pas recommandé seul** car il n'a pas d'impact sur le volume du lymphoedème.
- **En phase d'entretien** : il est facultatif.



- ▶ En cas d'apparition de symptômes (douleur, raideur ou limitation des mouvements), un bilan clinique complet est à réaliser.
- ▶ Les **veinotoniques n'ont pas montré d'utilité dans la réduction ou la stabilisation des lymphoedèmes. Les diurétiques sont proscrits.**

RESSOURCES

Cette fiche a été rédigée à partir du chapitre 7 « Lymphoedème » de la recommandation « Traitements locorégionaux des cancers du sein infiltrants non métastatiques » publiée par l'Institut en octobre 2021 et disponible sur son site Internet : e-cancer.fr

Autres ressources

- « La compression médicale dans le traitement du lymphoedème », fiche Bon usage des technologies de santé, Haute Autorité de santé, décembre 2010, disponible sur son site Internet : has-sante.fr

- « Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes », recommandations de bonne pratique, Haute Autorité de santé, février 2019, disponible sur son site Internet : has-sante.fr

Des informations destinées aux patients et à leurs proches sont consultables sur e-cancer.fr, rubrique Patients et proches, ainsi que dans les guides Cancer info : e-cancer.fr



LISTE DES PARTICIPANTS

Organismes professionnels

Le Collège de la médecine générale (CMG) a été sollicité pour proposer des experts conviés à titre individuel dans le groupe de relecture.

Groupe de relecture

- **Dr Linda DAVID**, médecin généraliste, Marcillat-en-Combraille
- **Pr Jean-Pierre JACQUET**, médecin généraliste, Saint-Jean-d'Arvey
- **Dr Philippe MOREAUD**, médecin généraliste, Pessac
- **Dr Jean-Marc PAULY**, médecin généraliste, Rodemack
- **Pr Marie-Eve ROUGE BUGAT**, médecin généraliste, Toulouse
- **Dr Marcel RUETSCH**, médecin généraliste, Dessenheim
- **Dr Valérie TAUVERON**, médecin généraliste, Service de dermatologie - unité de lymphologie (centre de compétence), CHRU Tours
- **Dr Stéphane VIGNES**, médecin interniste, Unité de lymphologie, Centre de référence des maladies vasculaires rares (lymphoedème primaire, malformations lymphatiques), Hôpital Cognacq-Jay, Paris

Pour l'Institut national du cancer

Rédaction et coordination

- **Dr Marie de MONTBEL**, responsable de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du médicament
- **Sandrine BRETONNIERE**, responsable du département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du médicament (à partir de janvier 2022)
- **Marianne DUPERRAY**, directrice, direction des Recommandations et du médicament

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)
Tous droits réservés - Siren 185512777
Conception : INCa
Réalisation : INCa
Illustrations : INCa

ISBN : 978-2-37219-886-8
ISBN net : 978-2-37219-887-5

DEPÔT LÉGAL AVRIL 2022

RETROUVEZ SUR E-CANCER.FR UNE COLLECTION D'OUTILS PRATIQUES POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Disponibles gratuitement en version interactive et à la commande



LES OUTILS POUR LA PRATIQUE PAR LOCALISATION DE CANCER

(comprenant la démarche diagnostique, le bilan initial, les modalités thérapeutiques de première intention, la gestion des effets indésirables et les examens de suivi)

- Cancers du sein
- Cancers bronchopulmonaires
- Cancers des voies aérodigestives supérieures
 - Cancers colorectaux
 - Cancers de l'ovaire
 - Cancers de la thyroïde
 - Cancers du pancréas
- Cancers invasifs du col utérin
- Lymphomes anaplasiques à grandes cellules associés à un implant mammaire (LAGC-AIM)

LES FICHES THÉMATIQUES

- L'arrêt du tabac chez le patient atteint de cancer
- Repérage de la souffrance psychique des patients atteints de cancer
 - Prescription des prothèses externes (capillaires et mammaires) chez les patients atteints de cancer
- Préservation de la santé sexuelle et de la fertilité en cas de cancer

Le guide digital « **ORGANISATION DES SOINS EN CANCÉROLOGIE** »
(décrivant les éléments clés de l'organisation des soins en cancérologie)

COMMENT SE PROCURER LES TITRES DE LA COLLECTION ?

- Pour commander gratuitement,
rendez-vous sur :
e-cancer.fr



Pour vous informer sur la prévention,
les dépistages et les traitements des cancers,
consultez **e-cancer.fr**

