

A l'intérieur du **sein**, la **glande mammaire** est constituée de petites glandes capables de fabriquer du lait (les **acini**), de canaux qui acheminent ce lait jusqu'au mamelon (les **canaux galactophores**), mais aussi de graisse et de fibres.

Vous avez une masse anormale (**tumeur**) au niveau du sein. Ce sont les cellules d'un ou plusieurs des constituants de la glande mammaire qui se multiplient à l'excès.

Contrairement aux tumeurs dites **bénignes**, les tumeurs **cancéreuses** (ou **malignes**) ont tendance à semer des cellules anormales dans l'organisme, pour former de nouvelles tumeurs. C'est la raison pour laquelle il faut les enlever rapidement.

Quand la tumeur est mal placée, grosse, quand elle a des prolongements dans toute la glande, ou encore quand il y a de petites tumeurs dispersées dans tout le sein, la seule solution est d'enlever toute la glande mammaire.

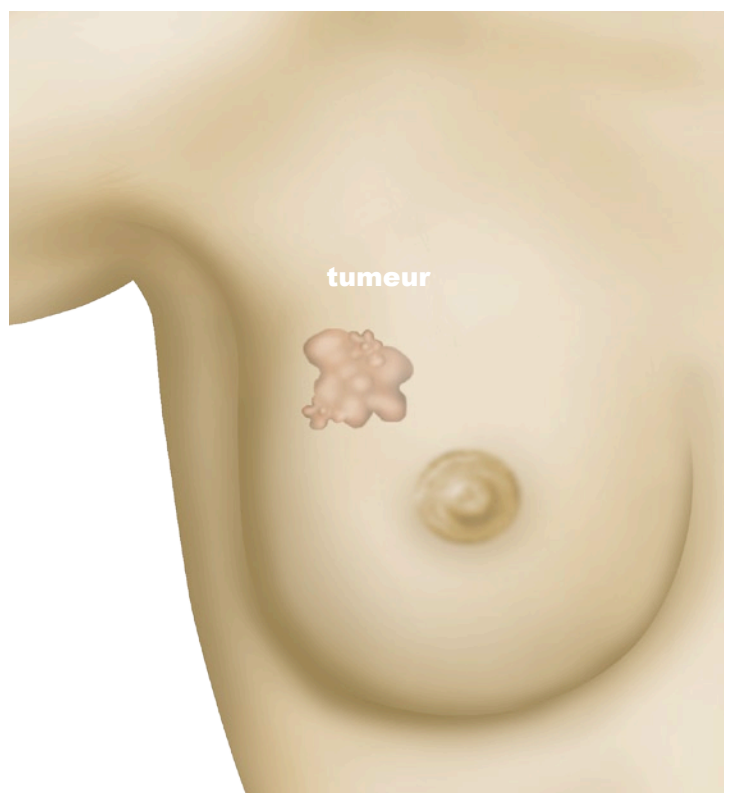
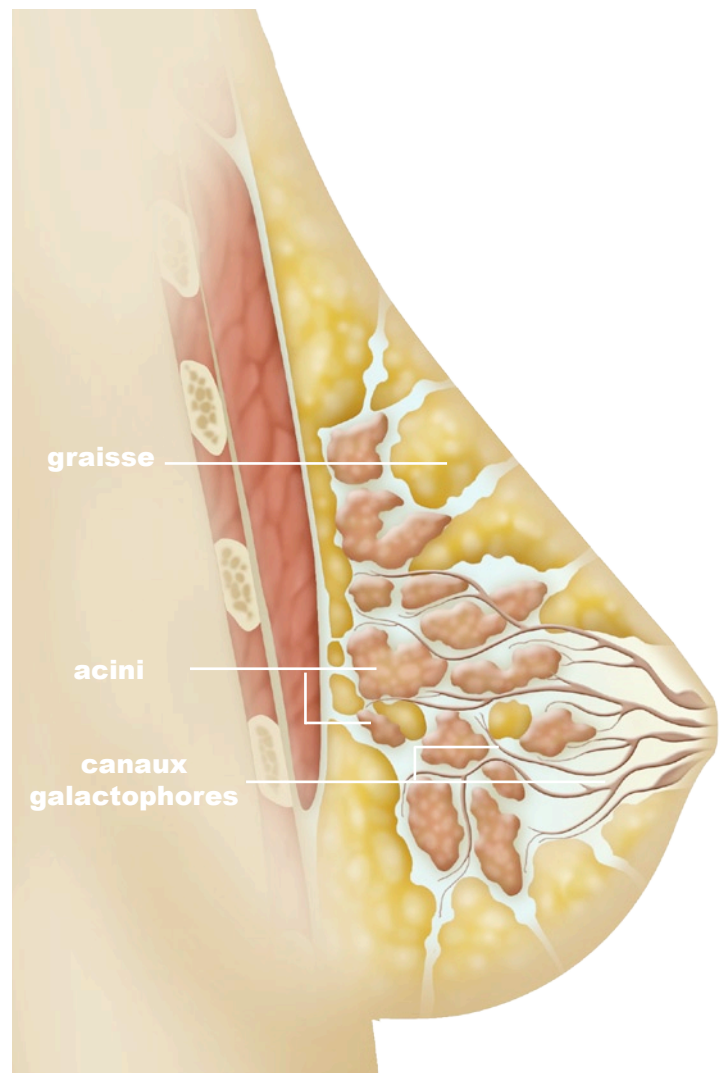
L'opération s'appelle une **mastectomie**. Elle se déroule sous **anesthésie générale** : vous êtes complètement endormie.

En raison de l'influence des hormones sur certaines tumeurs, on peut vous faire interrompre certains traitements (la pilule par exemple) avant et/ou après l'opération.

Le chirurgien fait une ouverture en forme d'arc de cercle de part et d'autre du sein et de chaque côté du mamelon. Il décolle la peau, puis détache la glande du muscle sur lequel elle est fixée. Ce faisant, il coupe de nombreux vaisseaux sanguins et stoppe les saignements. Une fois la glande libérée, il la retire complètement, avec le mamelon et le morceau de peau situé entre les deux ouvertures.

Il fait en sorte de conserver le plus de peau possible, pour la reconstruction du sein qui se fait habituellement au cours d'une autre opération.

Tout ce qui est enlevé est analysé, parfois pendant l'intervention.



La plupart du temps, le chirurgien opère aussi le dessous de votre bras (**aisselle**). Il s'y trouve des sortes de filtres : les **ganglions lymphatiques** qui, en retenant les éléments dangereux, participent au système de défense de l'organisme. Ils peuvent contenir des cellules cancéreuses. C'est pour les faire analyser et déterminer l'état d'avancement de la maladie qu'on en enlève une partie.

Des nerfs peuvent alors être blessés accidentellement, entraînant des problèmes pour bouger certains muscles de l'épaule ou du bras. Rassurez-vous, c'est tout à fait exceptionnel. Une perte de sensibilité, peu gênante, au niveau de l'aisselle, est plus courante.

Selon les cas, l'opération peut durer entre 45 minutes et 1 heure 30.

Vous restez 7 à 10 jours à l'hôpital, parfois moins.

On vous donne des médicaments contre la douleur. Celle-ci disparaît habituellement en une dizaine de jours. Il est normal d'avoir mal au niveau de l'épaule, et on peut faire appel à un spécialiste (**kinésithérapeute**) pour vous aider à bouger votre bras (**rééducation**). Cela permet d'éviter des problèmes d'articulations (**périarthrite**) qui touchent certaines patientes.

Vous prenez un traitement pour fluidifier le sang. Cela évite la formation de bouchons de sang dans les veines (**phlébite, embolie**).

Si beaucoup de ganglions ont été enlevés, le bras peut se mettre à enfler après l'opération ou suite à une blessure, une piqûre d'insecte, un effort trop important. Il faut y faire très attention.

Une visite de contrôle est prévue au bout d'un mois. On propose souvent des traitements médicaux complémentaires (**radiothérapie, chimiothérapie**, traitements pour contrer l'effet des hormones).

Pendant cinq ans vous faites l'objet d'une surveillance régulière, avec divers examens à passer pour vérifier qu'il ne se forme pas de nouvelles tumeurs (**métastases**) dans votre corps.

