

# Le lymphoédème vu du côté de l'interniste et les pièges du lymphoédèmes

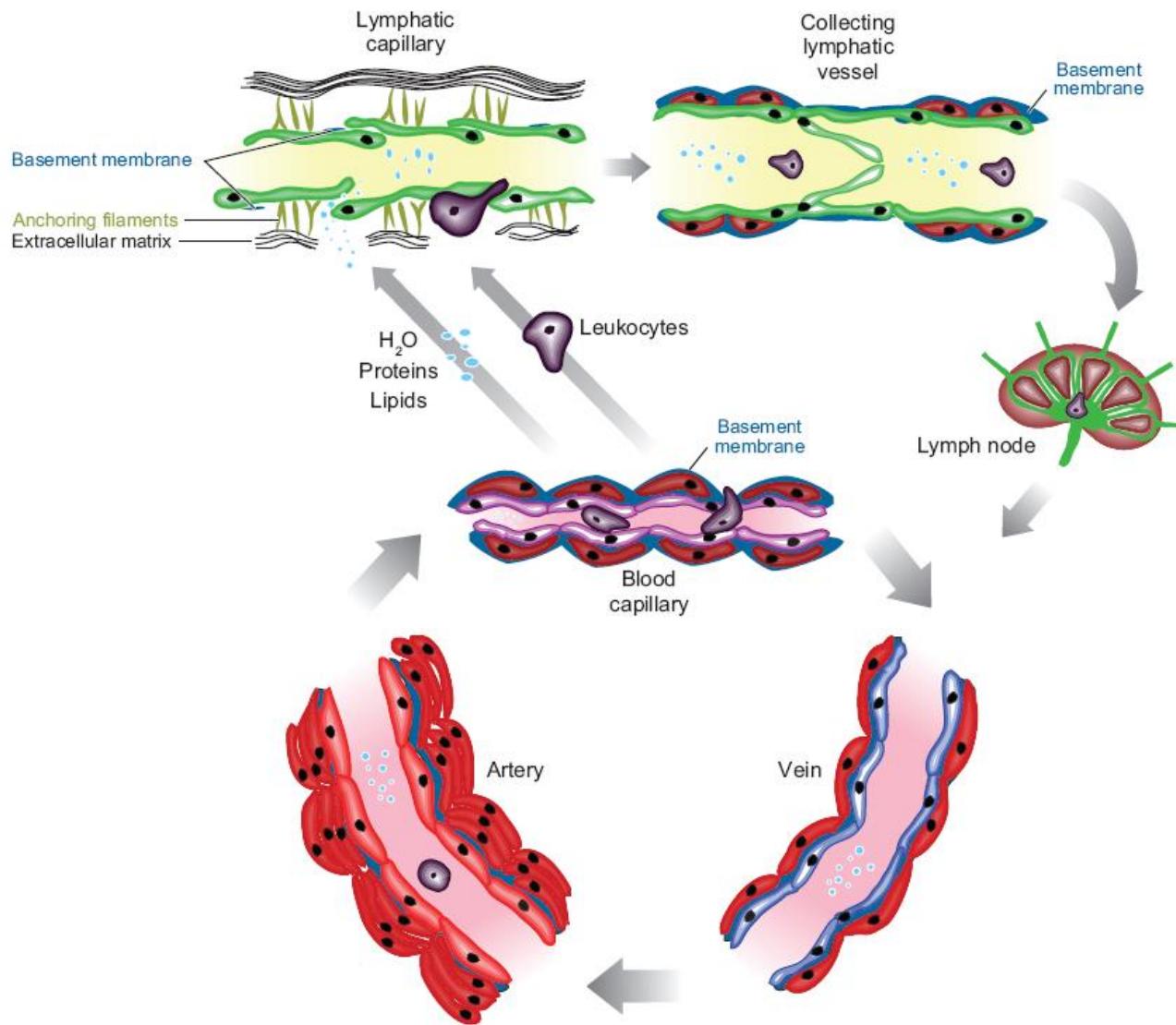
S. Vignes

Unité de Lymphologie, Hôpital  
Cognacq-Jay, Paris



# Lymphe

- Liquide contenu dans les vaisseaux lymphatiques
  - jaune clair transparent pour la lymphe "périphérique"
  - laiteuse pour la lymphe issue du tube digestif (chylomicrons)
- Contient essentiellement de l'eau



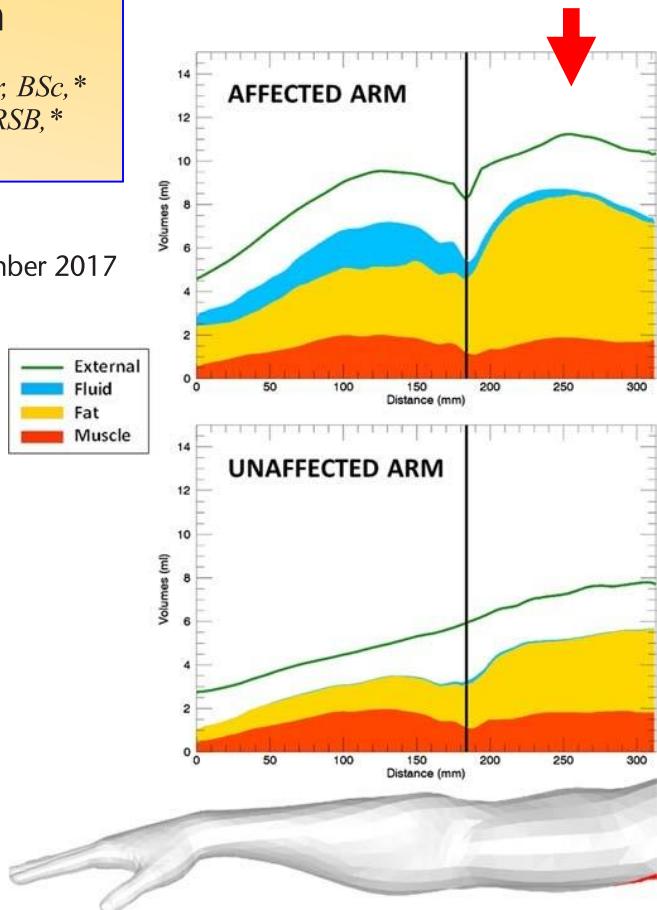
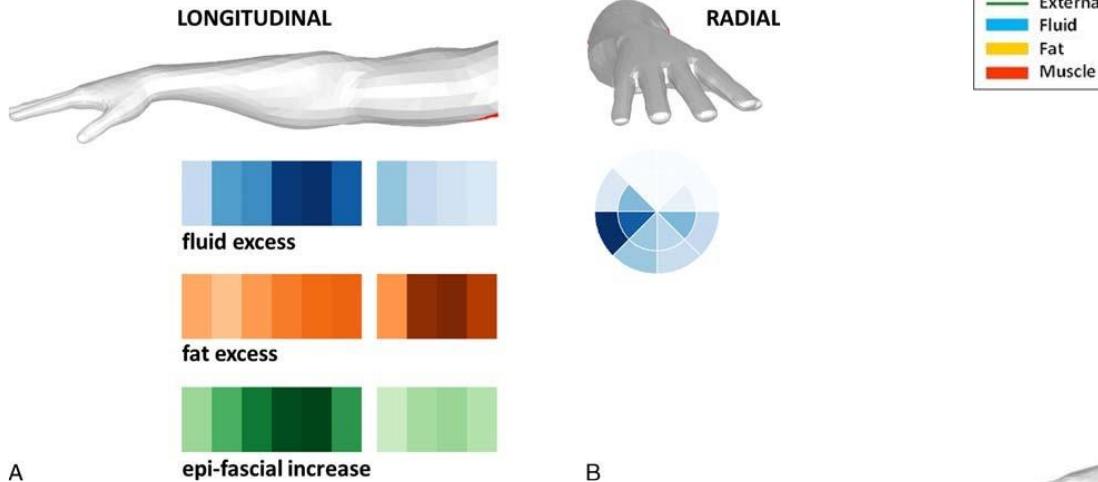
Karpanen T & Alitalo K. Annu Rev Pathol 2008;3:367

OPEN

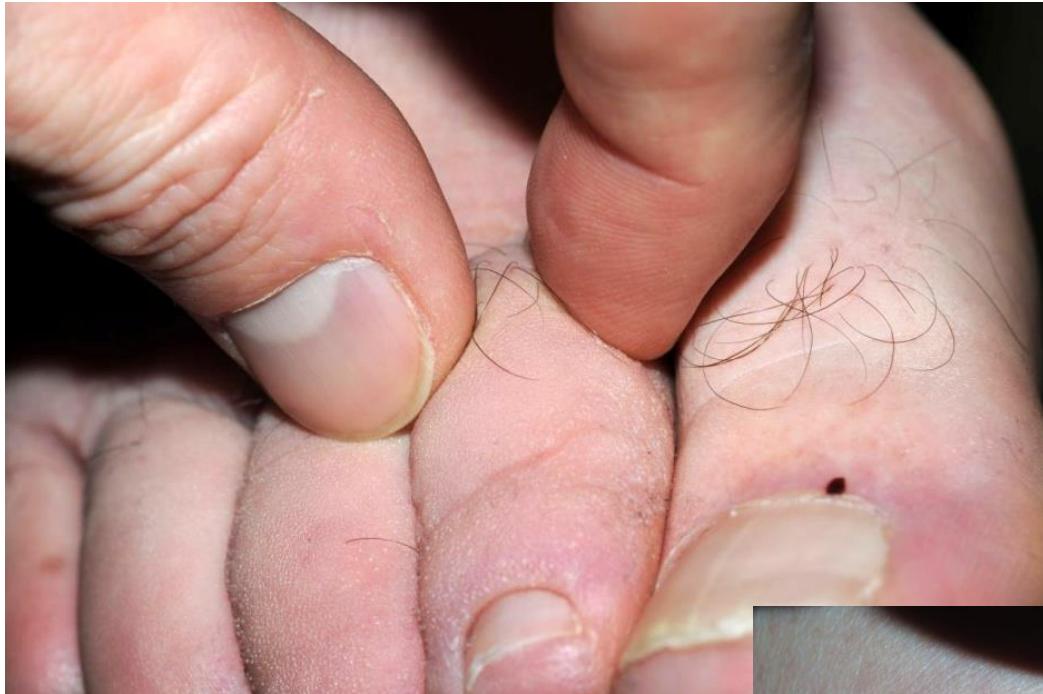
# Magnetic Resonance Imaging-Based Assessment of Breast Cancer-Related Lymphoedema Tissue Composition

Marco Borri, MPhys,\* Kristiana D. Gordon, MD,†‡ Julie C. Hughes, BSc,\* Erica D. Scurr, BSc,\* Dow-Mu Koh, MD, MRCP, FRCR,\* Martin O. Leach, PhD, FMedSci, FInstP, FIPEM, FRSB,\* Peter S. Mortimer, MD, FRCR,†‡ and Maria A. Schmidt, PhD\*

*Investigative Radiology* • Volume 52, Number 9, September 2017



**FIGURE 2.** Longitudinal plots of the different tissue volumes within the affected and unaffected arms of an example patient (patient 10): muscle (red), epifascial fat (yellow), epifascial fluid (blue), and total (external, green line).



Epaississement cutané :  
impossibilité de plisser la peau  
de la face dorsale du 2<sup>ème</sup> orteil ou la base

Signe de Stemmer :  
chronicité +++



# Lymphoœdèmes

- Lymphoœdème
  - diagnostic clinique +++
  - le plus souvent facile (curage gg)
- Eliminer causes cardiaque, rénale
- Examens complémentaires : non indispensables (écho-Doppler, lymphoscintigraphie, scanner ou écho abdomino-pelvien, voire TEP), si âge ↑
- Si douleurs: chercher une cause +++



## Lymphoedème primaire MS

- Attention au cancer du sein +++
- Méfiance si âge  $\uparrow \neq$  sujet jeune
  - mammographie à répéter si nécessaire
  - TDM axillaire, IRM sein, TEP-scan, marqueurs
- Peut être révélateur du cancer, plusieurs mois avant sa confirmation
- Avis du cancérologue +++

# Lymphoœdème MS révélant un cancer du sein : attention !



Vignes S et al. Rev Med Interne 2007;28:631



# Lymphoœdème primaire

- Membre inférieur +++
- Formes sporadiques
  - sex ratio : 7 F / 3 H
  - atteinte
    - ✓ unilatérale de tout le membre
    - ✓ distale bilatérale
- Maladie de Milroy : formes familiales de LO congénital, mutation *VEGFR-3*
- Lymphoœdème bilatéral tardif, englobant les cuisses (sans ATCDS de cancer pelvien) : impossible

# Lymphoœdème primaire MID



# Lymphoœdème : diagnostic clinique

- œdème élastique du dos du pied
- Accentuation des plis de flexions
- Signe de Stemmer
- Tendance des ongles à être verticalisés
- Signes présents si atteinte distale



# Lymphoœdème primaire MI



# Lymphoœdème primaire bilatéral MI



# Lymphoœdèmes secondaires MI

- Atteinte aires gg inguinales
  - biopsie, exérèse
  - maladies bénignes (tuberculose)
  - maladies malignes : mélanome MI, cancer marge anale, verge, vulve, maladie de Kaposi...
  - lymphomes non hodgkiniens ou de Hodgkin
- Atteintes aires gg pelviennes
  - cancer utérin (col, corps), ovaires
  - cancer prostate, vessie

# Lymphedema following cancer therapy: overview and options

Michael Bernas<sup>1</sup> · Saskia R. J. Thiadens<sup>2</sup> · Betty Smoot<sup>3</sup> · Jane M. Armer<sup>4</sup> · Paula Stewart<sup>5,6</sup> · Jay Granzow<sup>7,8</sup>

Received: 6 February 2018 / Accepted: 10 May 2018

© Springer Science+Business Media B.V., part of Springer Nature 2018

**Table 1** Summary of cancer-related incidence of lymphedema (from data reported in reference [3])

Cancer groups	Average (%)	Range (%)	Number of studies
Breast cancer (by volume)	19	11–68	15
Breast cancer (by circumference)	21	0–56	13
Breast cancer (SLNB)	6	0–17	12
Melanoma (upper)	11.8	1–59	9
Melanoma (lower)	30.5	6–67	14
GU (prostate, bladder, penile, etc.)	12.9	1–23	7
GYN (uterine, cervical, vulvar, etc.)	23.9	0–73	25

# Lymphoœdèmes secondaires MI



ATCD  
cancer du  
col utérin

# Causes rares de lymphœdèmes secondaires : internistes ?

**Tableau 1.**

Vignes S. Lymphœdèmes secondaires des membres. EMC - Angéiologie 2019;14(1):1-8 [Article 19-2090].

Causes rares de lymphœdèmes en France.

Maladie de Kaposi due au virus *human herpes virus* (HHV8) [\[48\]](#)

Pathologies rhumatologiques :

- polyarthrite rhumatoïde de l'adulte et de l'enfant [\[49-51\]](#)
- spondylarthropathies [\[52\]](#)
- rhumatisme psoriasique [\[53\]](#)
- fibroses rétropéritonéales idiopathiques ou secondaires (cancers, médicaments, infections, produits étrangers, traumatismes, amylose) [\[54, 55\]](#)

Immunosuppresseurs (inhibiteur de mTOR : sirolimus, évérolimus) [\[56, 57\]](#)

Pontages artériels, [Aller à la page 7](#) r fémoropoplité [\[58\]](#)

Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) : maladie de Crohn, rectocolite hémorragique [\[59\]](#)

Filariose lymphatique [\[60\]](#)

Podoconiose (liée à la marche sur une terre volcanique rouge) [\[60\]](#)

Hidrosadénite suppurée (maladie de Verneuil) [\[61\]](#)

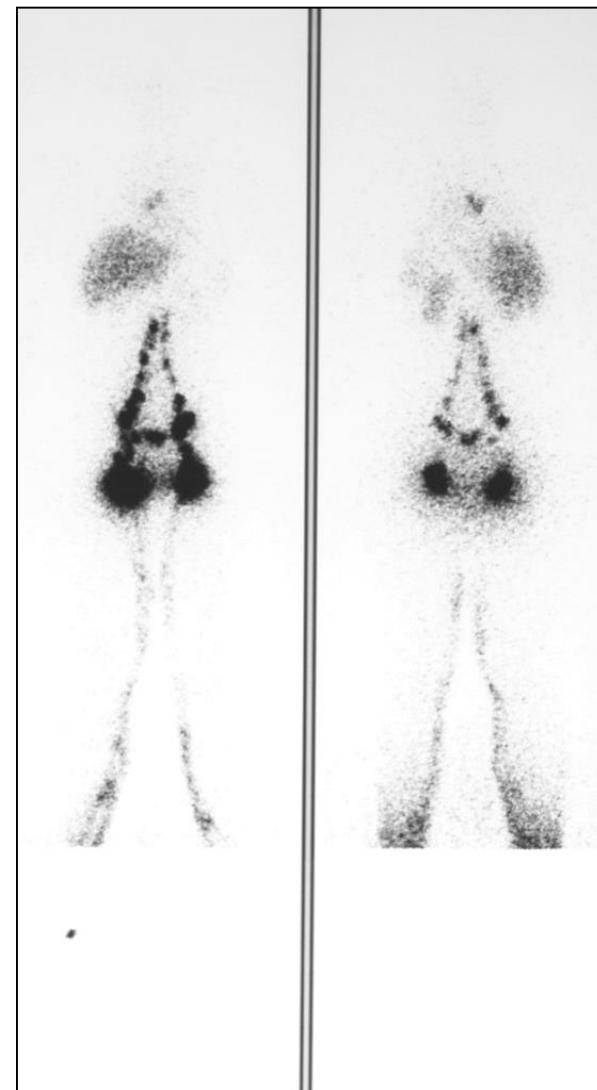
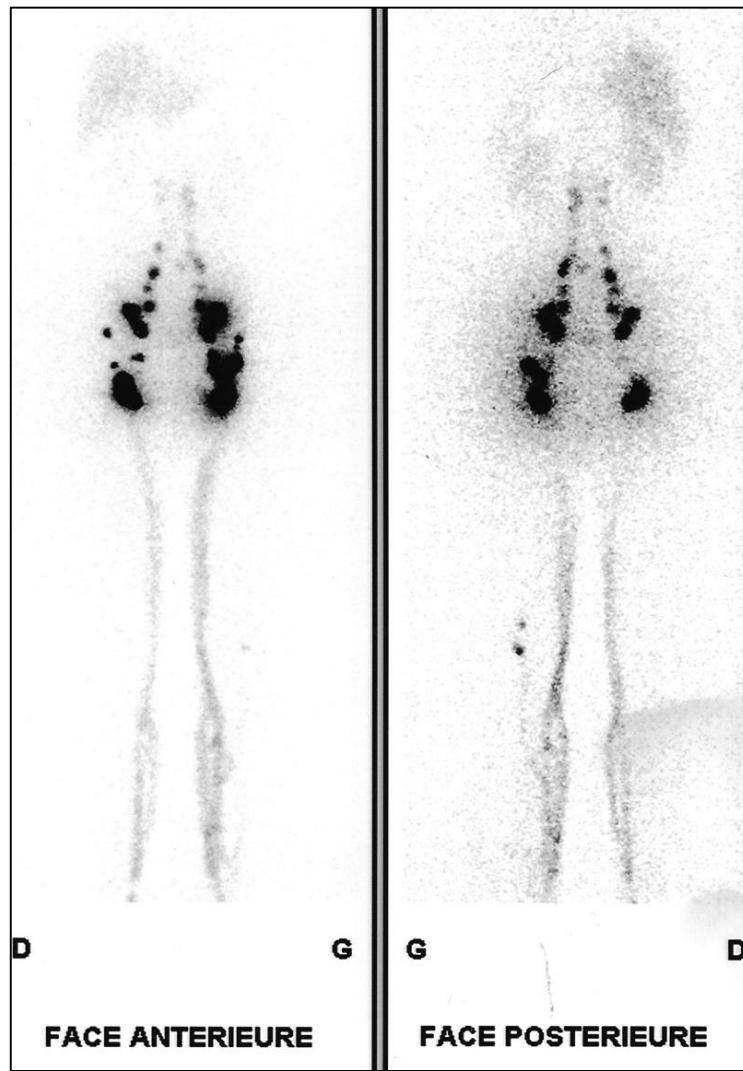
Non-utilisation d'un membre

Strictions autoprovoquées (poignet, pied, mollet) au cours des pathomimies

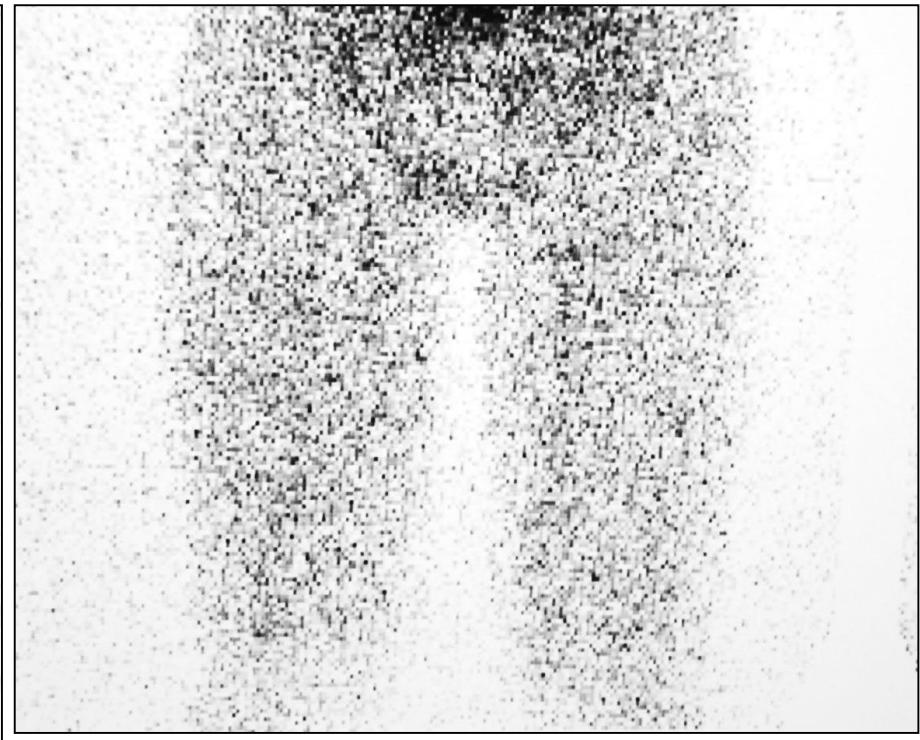
# Lymphoscintigraphie MI : LO primaire +++

- Examen simple, peu invasif, reproductible
- Centre spécialisé
- Possible chez l'enfant > 8 ans
- Colloïdes d'albumine résorbés par le système lymphatique
- Etudes morphologique et fonctionnelle
  - voies de drainage (superficielle, profonde)
  - comparaison D/G

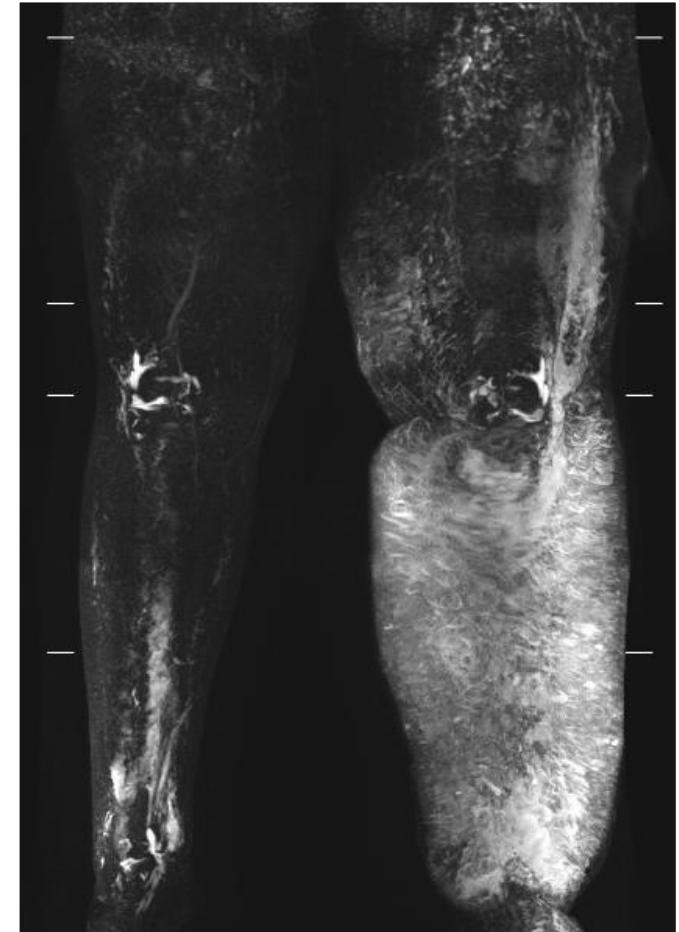
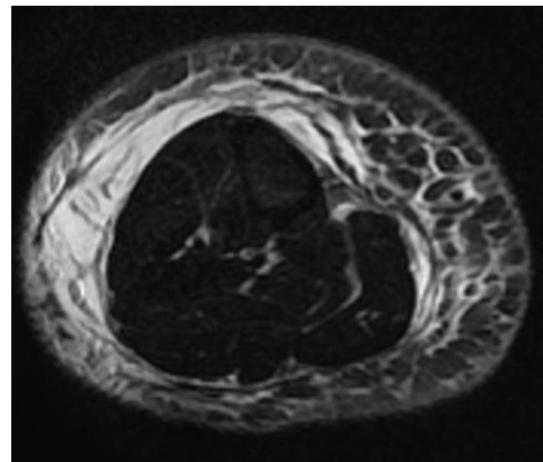
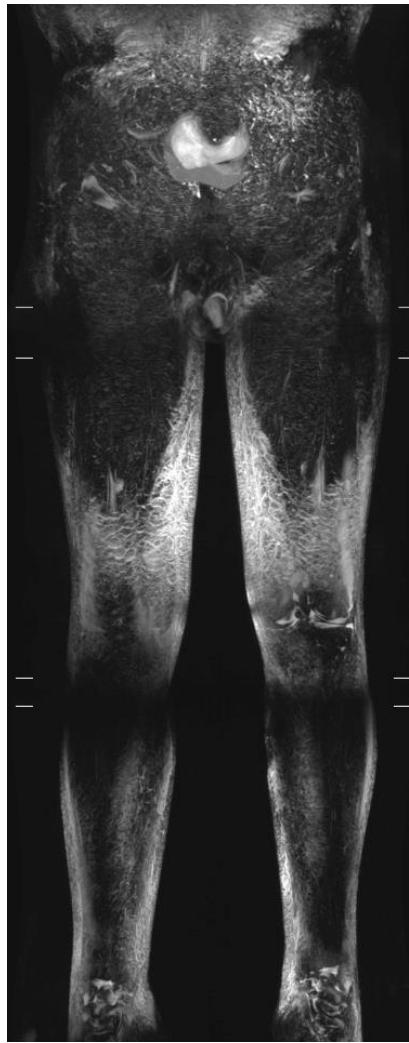
# Lymphoscintigraphie MI : normale



# Lymphoscintigraphies MI : lymphoœdème MIG, bilatéral



# Lympho-IRM



Merci à L. Arrivé  
pour les images

# Lipoœdème : ce n'est pas un lymphoœdème !

- Décrit par Allen et Hines en 1940 chez 5 femmes obèses, débutant à partir de la puberté (<1% : homme)
- Définition : accumulation de tissus adipeux du bassin jusqu'aux chevilles
- Touchant presque exclusivement femmes obèses : entité plutôt que maladie

Allen EV et al. Proc Staff Mayo Clin 1940;15:1984  
Harwood CA et al. Br J Dermatol 1996;134:1



<b>Caractéristiques cliniques</b>	<b>Lipoœdème</b>	<b>Lymphoœdème primaire</b>
Sexe	Femme	Femme > Homme
Age de début	60% à la puberté	Avant 35 ans
ATCDS familiaux	15-50%	Très rare
Obésité	Très fréquente	Rare
Topographie	Tout le MI	Distale puis ascendante
Symétrie	Bilatéral	Unilat >> Bilatéral
Atteinte du pied	Absente	Constante
Epaisseur peau	Normale	Augmentée
Œdème	Absent, minime	Présent
Douleurs pincement	Oui	Non
Douleurs	Plus de 30%	Rares
Stemmer	Absent	Présent
Signes IVC	Plus de 20%	Rare
Effet élévation MI	Non	Au début de l'évolution
Effet perte de poids	Aucun 90% cas	Identique tronc, MI

## BON USAGE DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

<http://www.has-sante.fr/portail/jcms>

## Lymphœdème du membre supérieur

## Phase de réduction du volume

Au moins 5 jours par semaine pendant 1 à 6 semaines

- bandes sèches à allongement court ou inélastiques et dispositifs de capitonnage (manchon en deuxième intention)
- utiliser la pression maximale tolérée

## Phase de maintien

TraITEMENT au long cours avec réévaluation régulière du rapport bénéfices/risques

- manchon de 15 à 20, 20 à 36 ou > 36 mmHg (bandes sèches éventuellement\*)
- utiliser la pression maximale tolérée

## Lymphœdème du membre inférieur

## Phase de réduction du volume

Au moins 5 jours par semaine pendant 1 à 6 semaines

- bandes sèches à allongement court ou inélastiques et dispositifs de capitonnage (chaussettes, bas-cuisse, collants ou hémicollants, en deuxième intention)
- utiliser la pression maximale tolérée

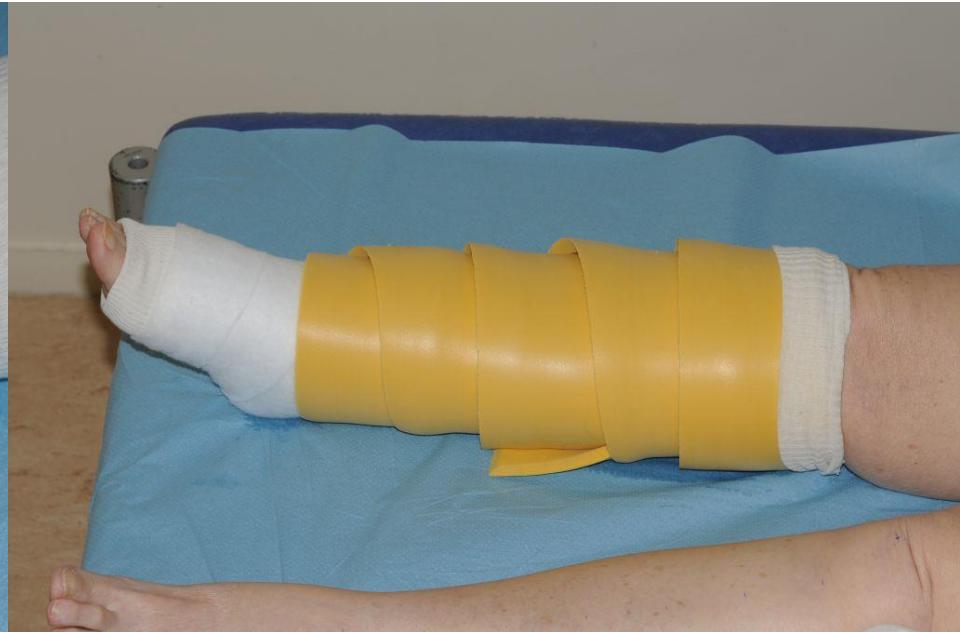
## Phase de maintien

TraITEMENT au long cours avec réévaluation régulière du rapport bénéfices/risques

- chaussettes, bas-cuisse, collants ou hémicollants de 20 à 36 ou > 36 mmHg (bandes sèches éventuellement\*)
- utiliser la pression maximale tolérée : au moins 45 mmHg si possible (éventuellement par superposition)



Les bandes adhésives ou cohésives, les bandes enduites, les bandes sèches à allongement long (> 100 %) et les bandages multitypes commercialisés en kit **ne sont pas indiqués** dans le traitement du lymphœdème.



Bandages en  
botte  
(Comprilan®,  
Rosidal®)



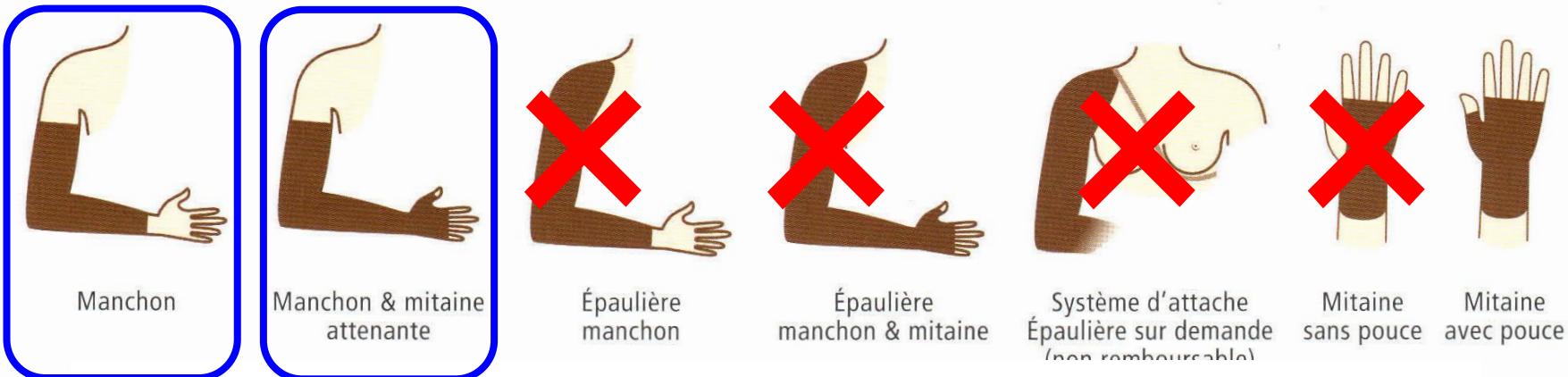
# Bandages peu élastiques



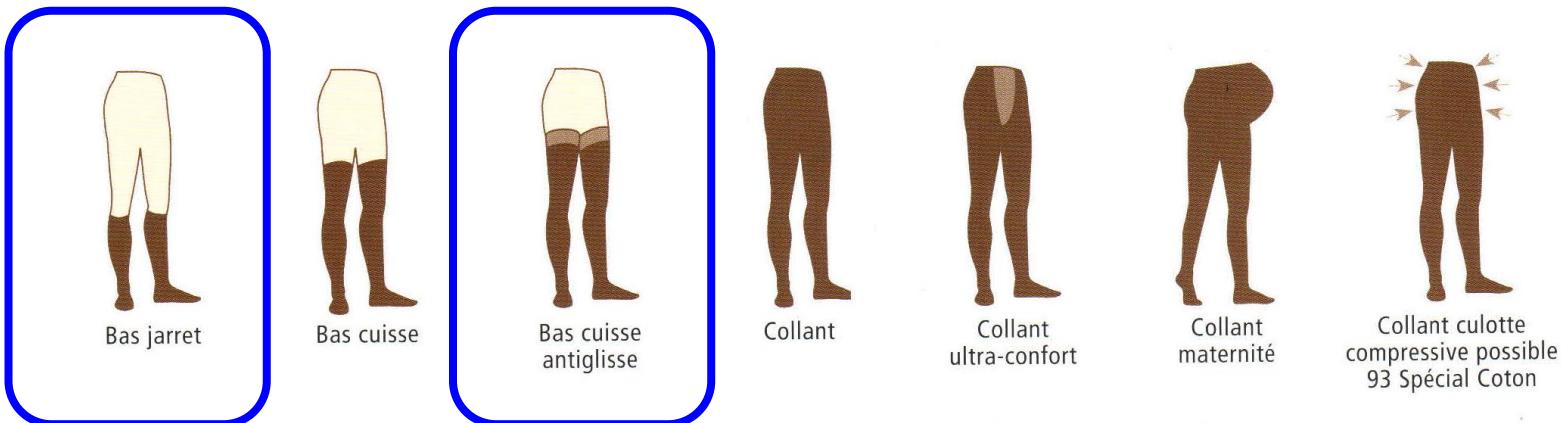
# Compression élastique

- Type de compression
  - chaussettes
  - bas
  - collant (difficile à enfiler)
  - manchon avec ou sans main, gantelet
- Préférer MI
  - MI : bas cuisses aux chaussettes, pieds fermés aux pieds ouverts
  - MS : manchon avec main attenante
- Superposition de 2 bas indispensable MI

## MODELES DISPONIBLES



## MODELES DISPONIBLES



# Compression et lymphœdèmes

Classes élevées: 3, 4

Bas cuisse > chaussettes, pieds fermés

Manchon avec main attenante

Sur-mesure

Superposition MI

# Manual Lymphedema Drainage for Reducing Risk for and Managing Breast Cancer–Related Lymphedema After Breast Surgery: A Systematic Review

Ausanee Wanchai & Jane M. Armer

© 2021 AWHONN; doi: [10.1016/j.nwh.2021.07.005](https://doi.org/10.1016/j.nwh.2021.07.005)

## CLINICAL IMPLICATIONS

- Manual lymphatic drainage (MLD) is one of the gold standard treatments for women diagnosed with breast cancer–related lymphedema (BCRL).
- Because of the limitations of the studies reviewed, it cannot be concluded that MLD reduces the risk of BCRL after surgery.
- MLD did not contribute to additional reduction beyond the standard therapy in the primary outcome of limb volume.
- Further rigorous research to examine the effectiveness of MLD on BCRL is needed.

## Conclusions

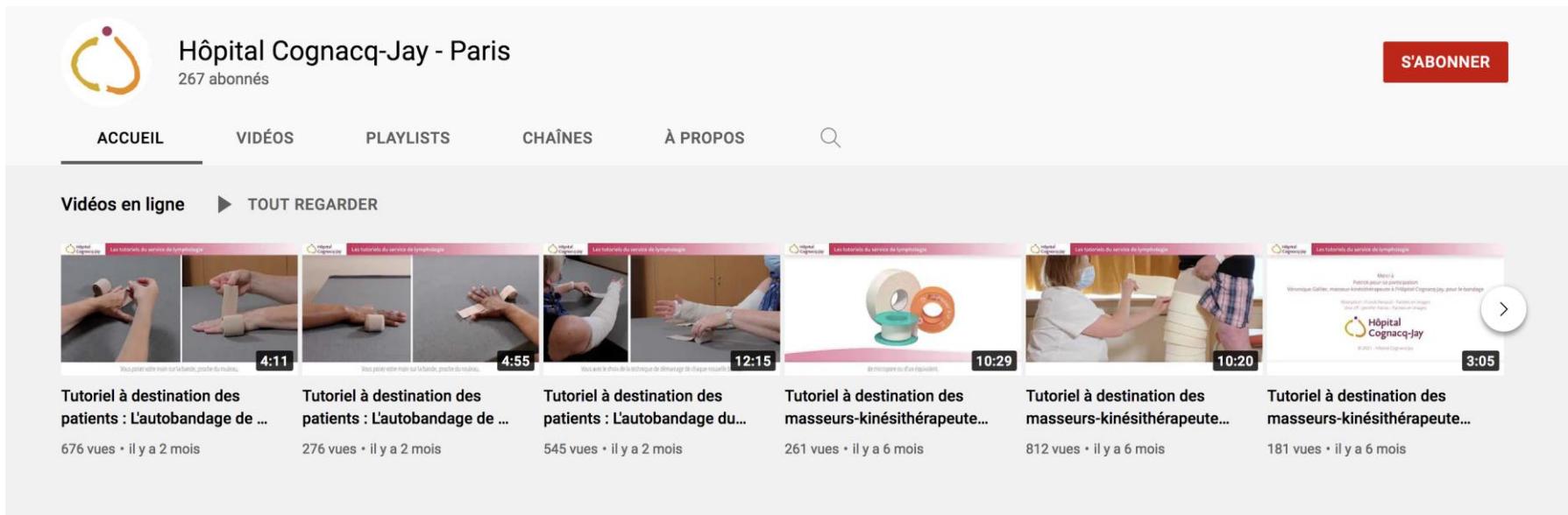
- Maladie chronique : Tt au long cours
- Explorations : LO primaires
- Deux piliers du traitement
  - bandages peu élastiques
  - compressions élastiques
- Autres mesures :  
stabilisation/perte de poids,  
activité physique, soins cutanés
- Suivi régulier nécessaire

# Pour en savoir plus

 <https://www.hopital.cognacq-jay.fr>



The screenshot shows the website's navigation bar with several tabs: Infos pratiques - Accès, Actualités, Recrutement (highlighted in yellow), L'HÔPITAL, ONCOLOGIE, LYMPHOLOGIE, NUTRITION OBÉSITÉ, SOINS PALLIATIFS, and PATIENTS & PROCHES. Below the navigation bar is a banner featuring a photograph of a medical professional in a clinical setting.



The YouTube channel page for "Hôpital Cognacq-Jay - Paris" (267 subscribers) features a red "S'ABONNER" button. Below the channel name are links for ACCUEIL, VIDÉOS, PLAYLISTS, CHAÎNES, and À PROPOS. A search bar is also present. The "Vidéos en ligne" section displays six video thumbnails related to lymphology tutorials, each with a duration and a brief description. The videos are titled: "Tutoriel à destination des patients : L'autobandage de ...", "Tutoriel à destination des patients : L'autobandage de ...", "Tutoriel à destination des patients : L'autobandage du...", "Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...", "Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...", and "Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...".