

Le lymphoedème vu du côté de l'interniste et les pièges du lymphoedèmes

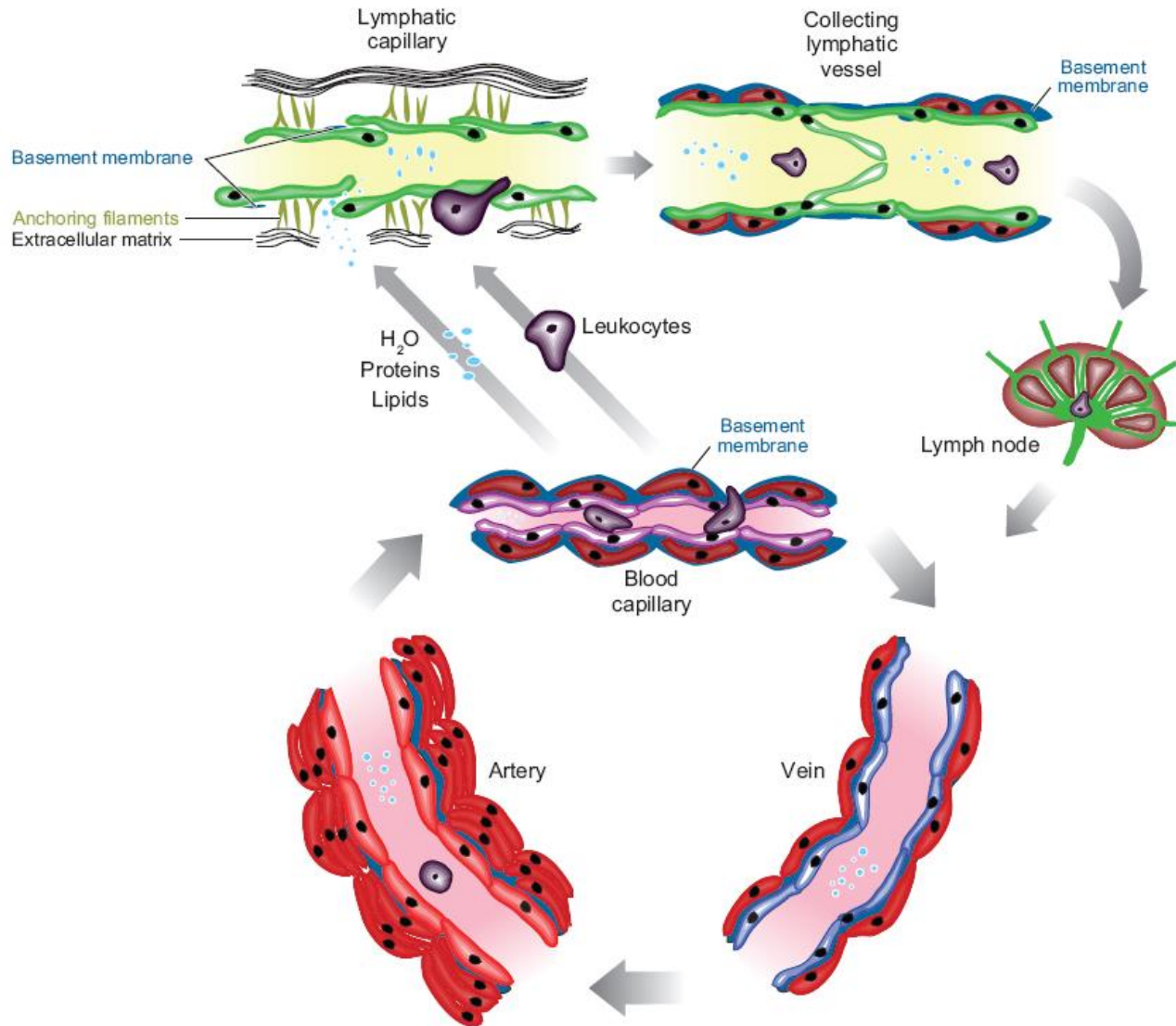
S. Vignes

Unité de Lymphologie, Hôpital
Cognacq-Jay, Paris



Lymph

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



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

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, FRCP,†‡ and Maria A. Schmidt, PhD*

Investigative Radiology • Volume 52, Number 9, September 2017

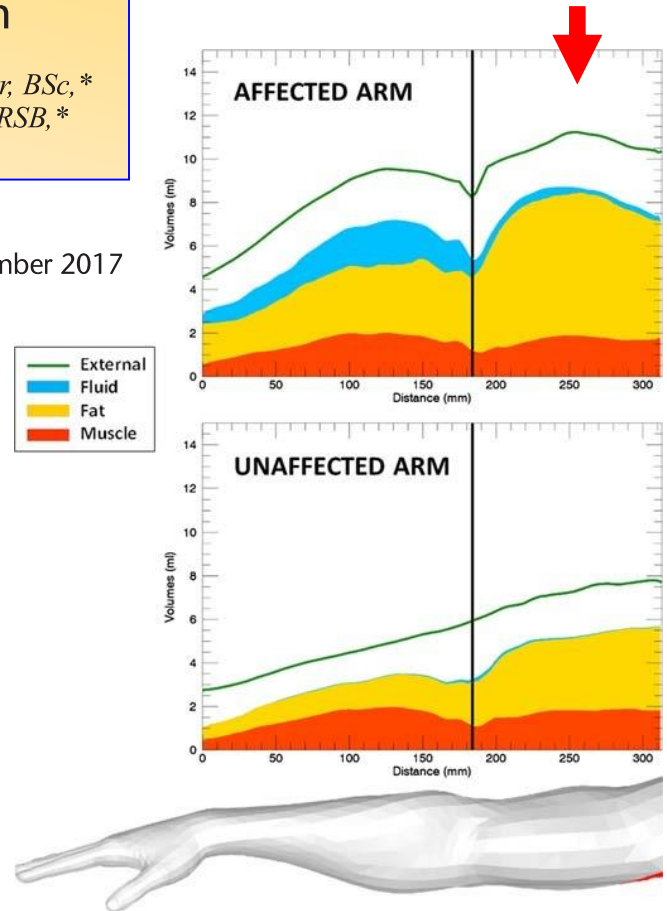
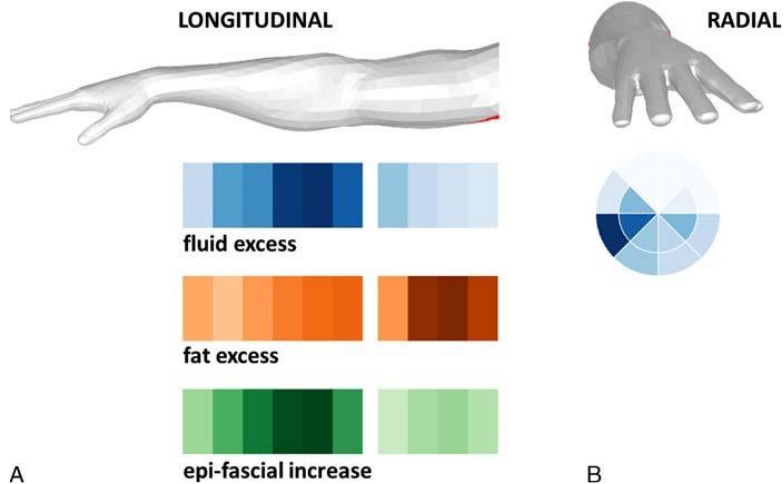


FIGURE 2. Longitudinal plots of the different tissue volumes within the affected and unaffected arms of an example patient (patient 10): muscle (red), epifascial fat (yellow), epifascial fluid (blue), and total (external, green line).



Signe de
Stemmer :
chronicité +++

Epaississement
cutané :
impossibilité de
plisser la peau
de la face
dorsale du 2^{ème}
orteil ou la base



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 +++

Lymphoedème MS révélant un cancer du sein : attention !



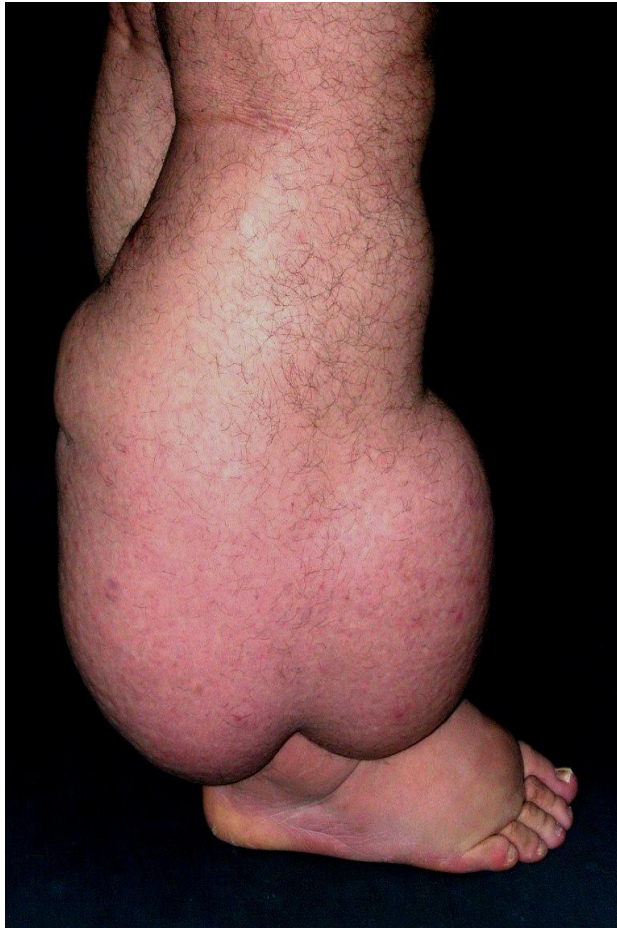
Vignes S et al. Rev Med
Interne 2007;28:631



Lymphoedème 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*
- Lymphoedème bilatéral tardif, englobant les cuisses (sans ATCDS de cancer pelvien) : impossible

Lymphoedème primaire MID



Lymphoedème : 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



Lymphoedème primaire MI



Lymphoedème primaire bilatéral MI



Lymphœdèmes 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 Bernas¹ · Saskia R. J. Thiadens² · Betty Smoot³ · Jane M. Armer⁴ · Paula Stewart^{5,6} · Jay Granzow^{7,8}

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

Lymphoedèmes secondaires MI



ATCD
cancer du
col utérin

Causes rares de lymphoedèmes secondaires : internistes ?

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

Tableau 1.

Causes rares de lymphoedèmes 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 fémoropoplités [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]

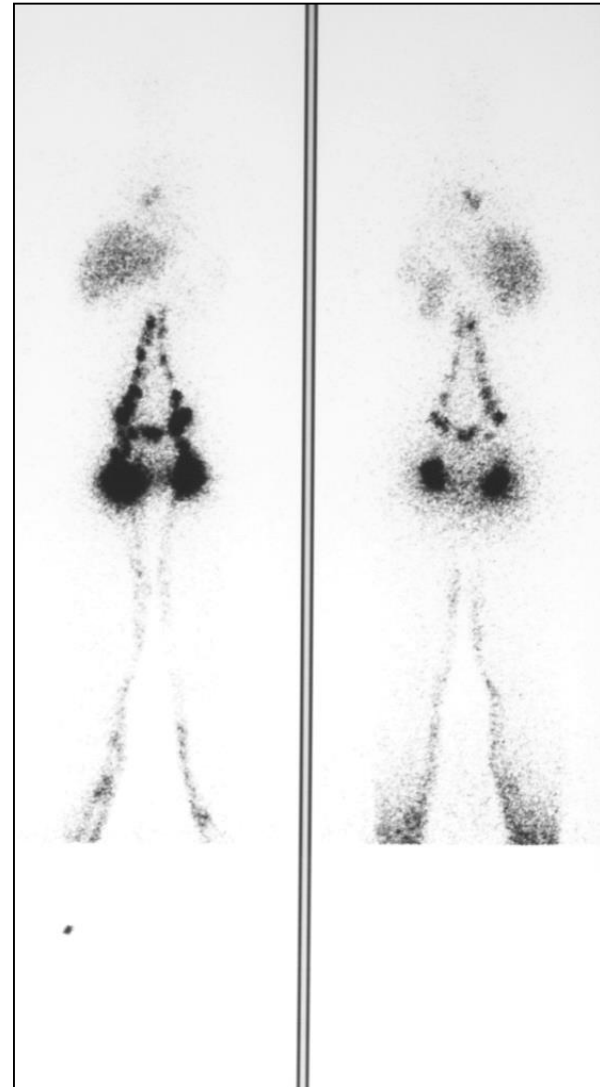
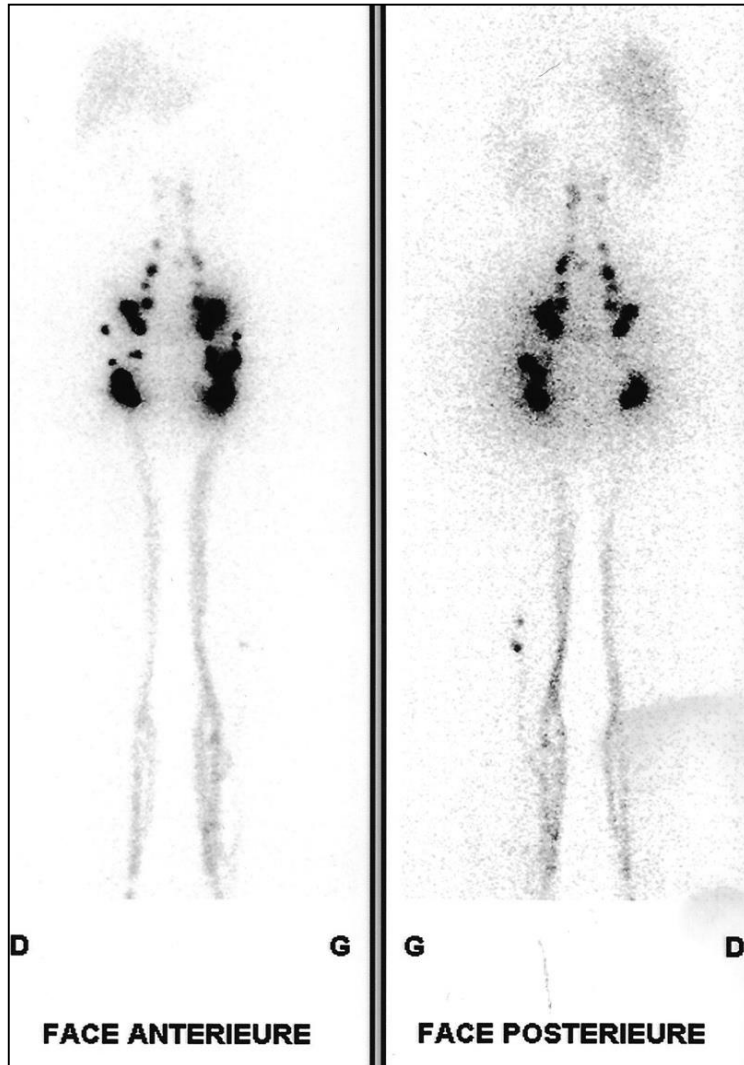
Non-utilisation d'un membre

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

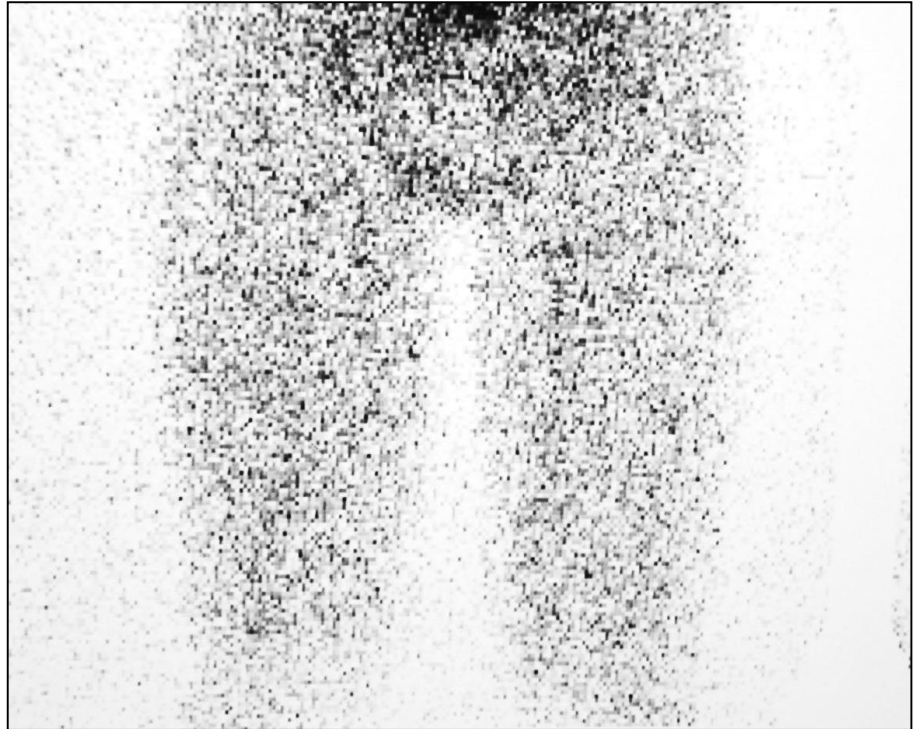
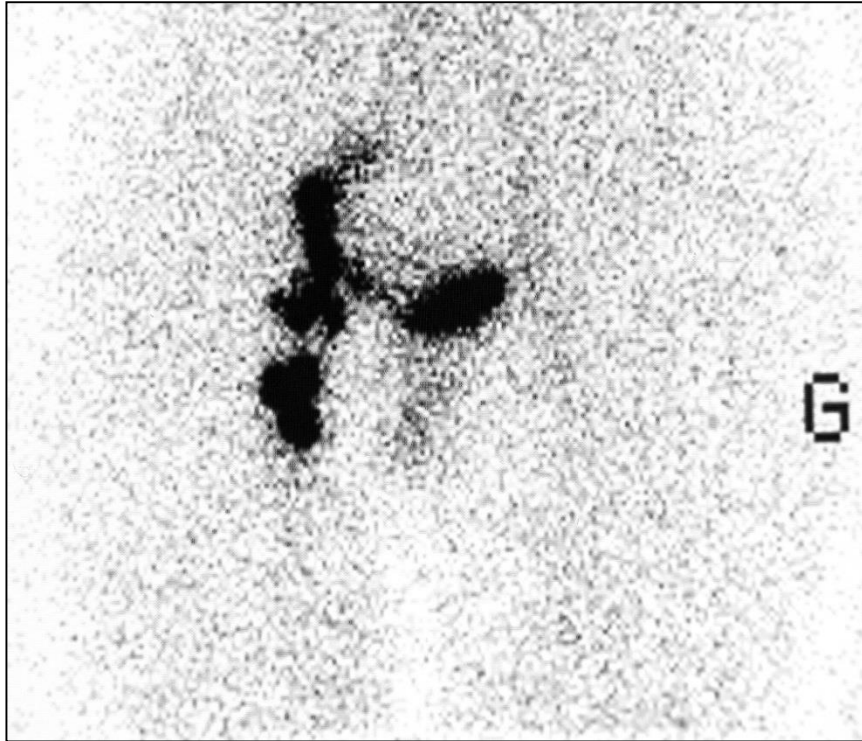
Lymphoscintigraphie MI : LO primaire ++++

- 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

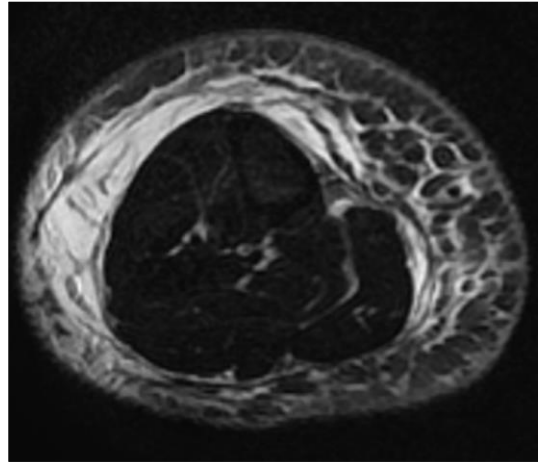
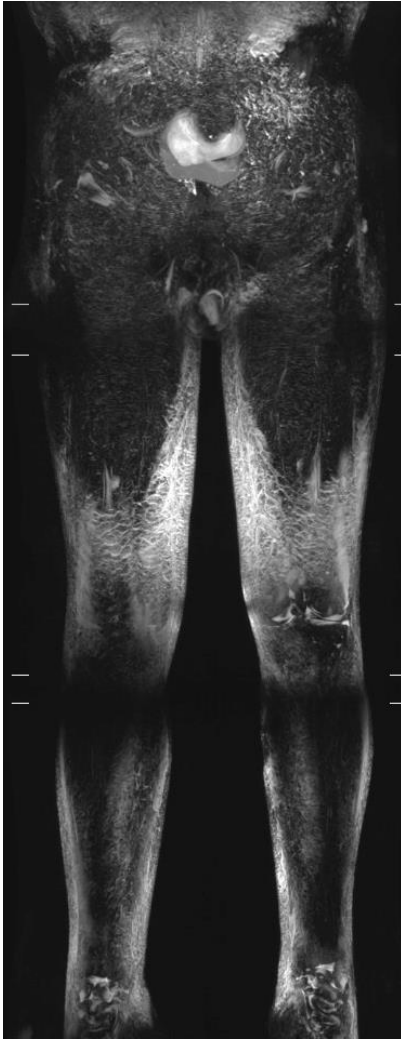
Lymphoscintigraphie MI : normale



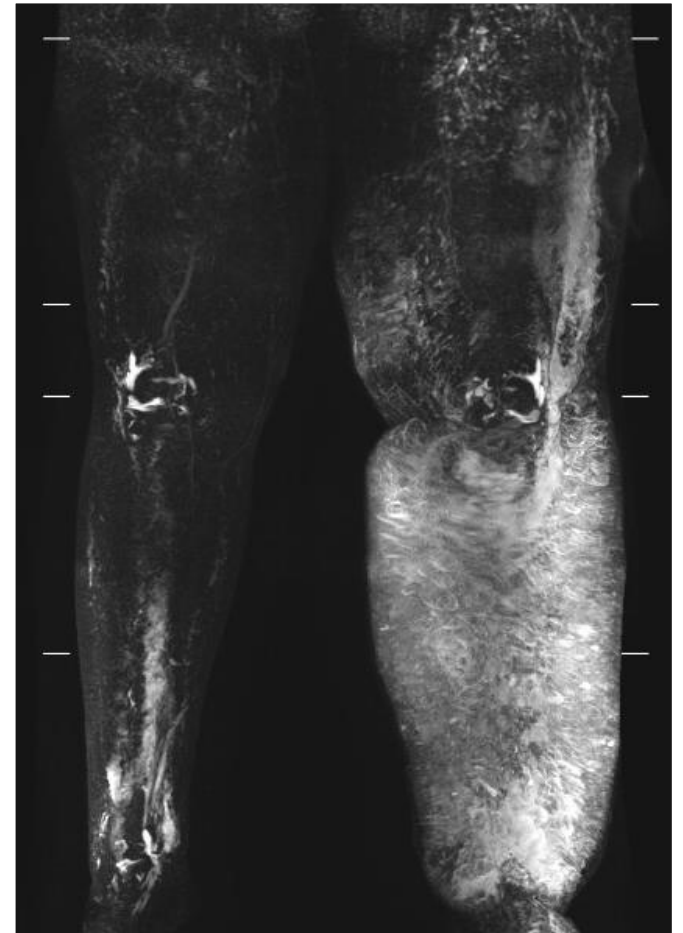
Lymphoscintigraphies MI : lymphoedème MIG, bilatéral



Lympho-IRM



Merci à L. Arrivé
pour les images



Lipœdème : ce n'est pas un lymphœdème !

- 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



Caractéristiques cliniques	Lipoedème	Lymphoedème primaire
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

<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

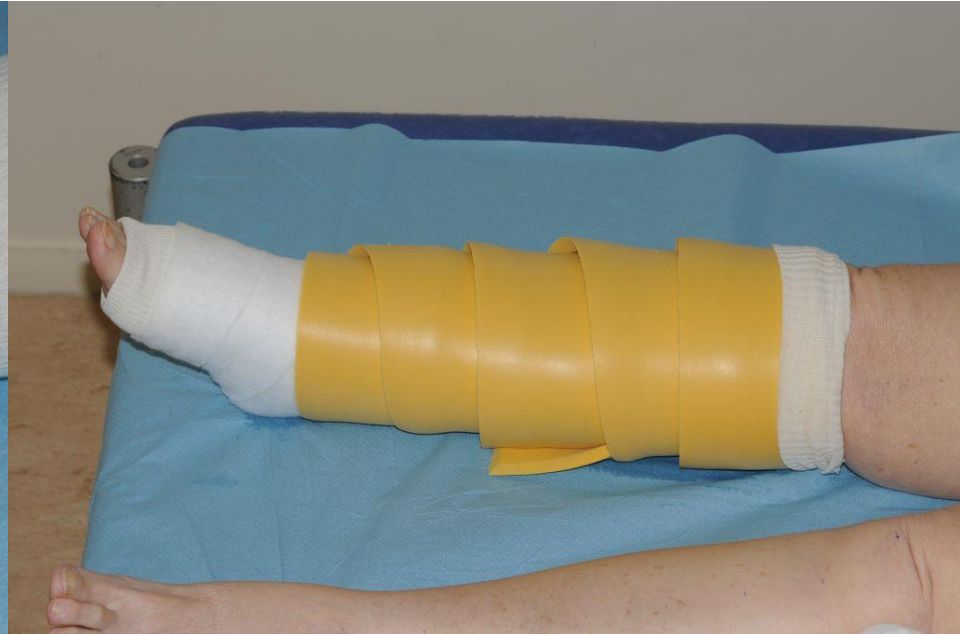
Phase de maintien

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

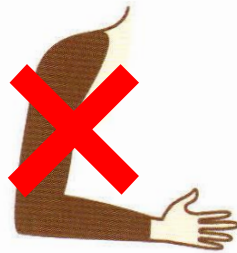
MODÈLES DISPONIBLES



Manchon



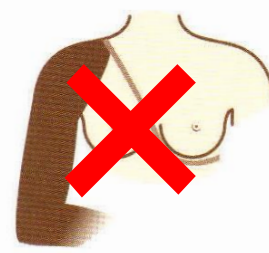
Manchon & mitaine
attenante



Épaulière
manchon



Épaulière
manchon & mitaine



Système d'attache
Épaulière sur demande
(non remboursable)

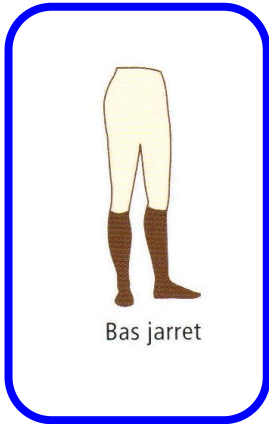


Mitaine
sans pouce



Mitaine
avec pouce

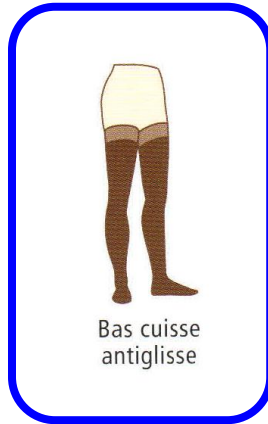
MODÈLES DISPONIBLES



Bas jarret



Bas cuisse



Bas cuisse
antiglisser



Collant



Collant
ultra-confort



Collant
maternité



Collant culotte
compressive possible
93 Spécial Coton



Collant
hanches minces



Collant
slip homme



Collant
avec bande
d'aisance arrière



Collant
1 jambe
slip entier



Collant 2 jambes
avec culotte
mais sans fond



Collant
1 jambe



Pied ouvert

Compression et lymphoedèmes

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>



Infos pratiques - Accès

Actualités

 Recrutement



L'HÔPITAL

ONCOLOGIE

LYMPHOLOGIE

NUTRITION
OBÉSITÉ

SOINS
PALLIATIFS

PATIENTS &
PROCHES



Hôpital Cognacq-Jay - Paris
267 abonnés

S'ABONNER

ACCUEIL

VIDÉOS

PLAYLISTS

CHAÎNES

À PROPOS



Vidéos en ligne

▶ TOUT REGARDER



Tutoriel à destination des patients : L'autobandage de ...

676 vues • il y a 2 mois



Tutoriel à destination des patients : L'autobandage de ...

276 vues • il y a 2 mois



Tutoriel à destination des patients : L'autobandage du...

545 vues • il y a 2 mois



Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...

261 vues • il y a 6 mois



Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...

812 vues • il y a 6 mois



Tutoriel à destination des masseurs-kinésithérapeute...

181 vues • il y a 6 mois