

Peut-on faire une fistule du côté d'un sein opéré ?

Pierre Bourquelot



2 problèmes

- Lymphoedème
- Vascularite post-radique

Lymphoedème

1. Primitif: anomalie lymphatique congénitale
2. Secondaire:
 - q Worldwide: filariose
 - q France : anomalie acquise après traitement d'un K (sein +++)
parfois associé à:
 - Thrombose veineuse profonde
 - Récidive du K

Osha, Shemesh (Breast Cancer Res Treat 2012)

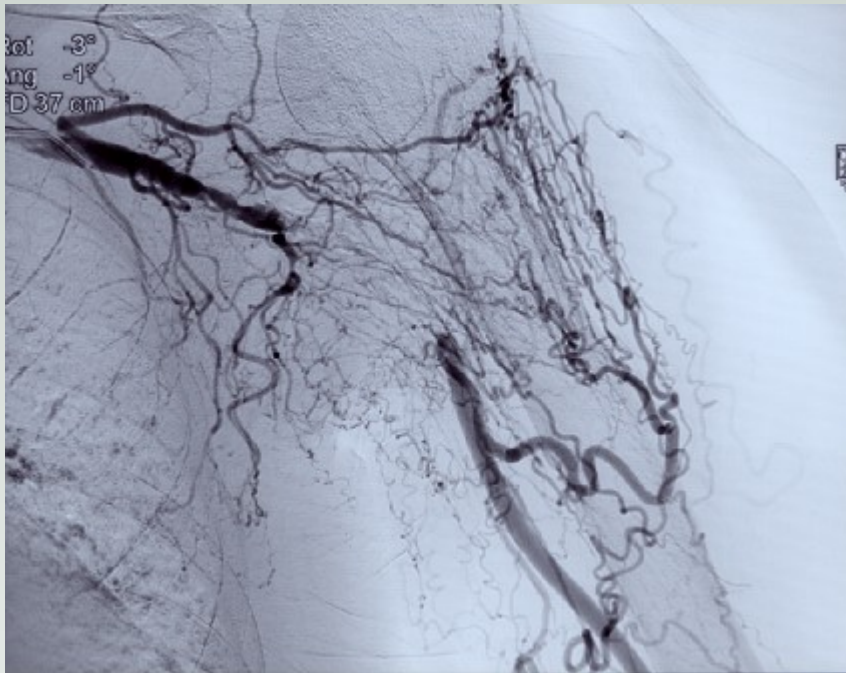
- Lymphoedème: up to 55% après curage ± radiothérapie
- Recommandations d'éviter toute agression du MS ipsilatérale y compris toute ponction à l'aiguille
- ? AV ipsilatéral si veines du MS opposé détruites, notamment par chimiothérapie
- 1 RCF & 2 BrCF homolat: lymphoedème = 0 (3-76mois)
- 3 publications: chirurgie de la main sans conséquences sur apparition ou ↑ du lymphoedème
- Conclusion: FAV ipsilatérale >> PAV controlatéral

Observations

Osha, Shemesh

- 3 patientes
 1. radiothérapie axillaire + chimiothérapie
 2. Chimiothérapie
 3. Pas de traitement complémentaire
- > 20 ganglions enlevés
- Cartographie écho-Doppler
- FAV ipsilatérale créée et utilisée
- Pas de lymphoedème à 2, 20 et 76 mois

Artérite post-radique



- 1974 Mastectomie + irradiation
- 2007 FAV Rad Cep pas encore utilisée
- 2011 Recanalisation + Stent
- 2012 « Panaris » FAV non utilisée Fermeture

pbourquelot@sfav.org

