



Journée du Lymphœdème

AVML Montpellier

Samedi 19 novembre 2016

Résumé des interventions

Diététique et lymphœdème

Dr MJ Blotman Endocrinologue Nutritionniste

Le traitement de l'excès de poids fait partie de la prise en charge du lymphœdème, qu'il complique.

Pour maigrir, il est indispensable de diminuer les apports alimentaires et augmenter les dépenses (exercice physique), en tenant compte de chaque individu, de ses goûts, de son niveau calorique, avec un régime personnalisé (diminution d'un quart à un tiers de la ration calorique habituelle). La perte pondérale doit être au maximum de deux à trois kilos par mois. L'adhésion au traitement doit être un choix personnel, car il s'agit d'un changement permanent de mode de vie, pour se stabiliser et éviter le rebond pondéral à l'arrêt du régime, responsable d'une aggravation de l'obésité. Aucun interdit alimentaire n'est souhaitable : éviter le cercle infernal frustration – compensation. **Le seul régime efficace est celui que l'on fait à long terme**

En pratique, les divers groupes d'aliments doivent être consommés, sans oublier l'eau indispensable, avec une diminution des matières grasses, en limitant, sans les supprimer les sucres lents, pain, céréales, féculents, qui assurent la satiété, en évitant les sucres rapides (se méfier des biscuits, confiseries, pâtisseries...). Une quantité suffisante de protéines (viandes, volailles, œufs, poissons, produits laitiers...) est indispensable pour éviter la fonte musculaire. L'équilibre alimentaire sera complété par des fruits et légumes. Le sel donne du goût, mais il ne faut pas resaler.

Un soutien psychologique et une activité physique régulière complètent la prescription diététique.



Activité physique et Lymphœdème

Hélène Pourquier Kinésithérapeute Cadre de Santé

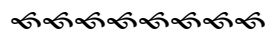
Une activité physique adaptée (APA) pratiquée régulièrement permet de diminuer jusqu'à 50 % les risques de récurrence d'un cancer.

Pendant les traitements, elle diminue les effets secondaires et la fatigue.

Après traitement d'un cancer du sein, la prise en charge kinésithérapique doit être précoce pour maintenir l'épaule fonctionnelle. Par la suite une APA limite la survenue d'un lymphœdème.

Trois types d'exercice sont indiqués :

1. les exercices aérobies qui augmentent l'endurance cardio-vasculaire.
2. les exercices anaérobies de force et de résistance (la musculation) qui augmentent la force et la résistance musculaire.
3. les exercices de flexibilité (étirements) augmentent la mobilité et la souplesse des muscles et des articulations.



Rôle du podologue dans la prise en charge du lymphœdème

Sacha Campos Pédicure Podologue

- **Prévenir les ongles incarnés**

Car ils peuvent être la source d'une infection locale mais aussi d'un érysipèle

Le podologue vérifie la morphologie et s'il y a d'éventuelles déformations du pied pour les corriger et éviter les traumatismes. IL conseille le chaussage adapté.

Il assure une bonne pédicurie préventive.

- **Quand faut-il une semelle orthopédique ?**

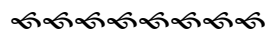
En cas de déformation du pied ou de déséquilibre de la statique entraînant des douleurs.

Les effets du port de semelles sont un soulagement de douleurs et correction de la statique par répartition de l'appui. Elles assurent un soutien, un meilleur équilibre et diminuent les chocs.

- **Les chaussures orthopédiques**

Sont indiquées en cas

- D'amputation du pied
- De paralysies
- De déformations sévères du pied
- De nécessité de correction et ajustement pour une inégalité de longueur des jambes



Plaie et lymphœdème

Dr Christine Zapulla Médecin Vasculaire

Toute plaie minime doit être prise en charge précocement afin d'éviter une infection et des complications

Ne pas oublier les portes d'entrée : piqûres d'insectes, mycoses, eczéma, contact de certaines plantes, vésicules prurigineuses...

Que faut-il faire ?

Nettoyer la plaie avec du savon doux et laver à l'eau tiède

Bien sécher la peau et les plis, passer du sérum physiologique et appliquer un pansement cicatrisant non adhésif

Eviter

L'application locale d'antibiotiques, l'utilisation d'antiseptiques, de colorants (éosine, mercurochrome...) ou de produits contenant de la lanoline et autres produits allergisants

Surveiller régulièrement la plaie pour éviter les complications qui sont:

- **Lymphangite** : c'est un cordon inflammatoire qui suit les canaux lymphatiques avec ganglions de proximité douloureux accompagné de fièvre et malaise général
 - ✓ **A traiter par antibiotiques**
- **Erysipèle** : membre œdématié rouge, chaud et douloureux accompagné de frissons, fièvre et parfois malaise
 - ✓ **A traiter rapidement par des antibiotiques et antalgiques**
 - ✓ **Eviter les corticoïdes et les anti-inflammatoires**
 - ✓ **Soins locaux de la porte d'entrée**

L'antibiotique peut être de l'Amoxicilline, en cas d'allergie à la pénicilline de la Pyostacine ou de l'Erythromycine

Le traitement doit durer de 12-14 jours au minimum.

Il est recommandé d'avoir toujours avec soi un traitement antibiotique à initier sans tarder aux premiers signes cliniques suspects.

En cas de **récidives d'érysipèle** (plus de 2 épisodes par an) il est licite de faire une prévention soit par voie orale par Oracilline comprimés à 1 MU : 2-3 cp/j ou par injection en IM profonde de Benzathine Benzylpénicilline à la dose de 2.4MU toutes les 3 semaines.



LymphoRAC

Pr Isabelle Quéré

Il s'agit d'une étude observationnelle multicentrique nationale pour connaître le reste à charge (RAC) des patients atteints de lymphœdème quel que soit son origine et son stade

Les inclusions de 303 patients ont eu lieu entre août 2014 et septembre 2015 avec six mois de suivi par patients. 19 centres hospitaliers et privés ont participé avec une très forte implication des Associations de patients

L'analyse de 203 dossiers exploitables conclue pour l'instant, à un RAC de 546 € par patient en 6 mois toutes dépenses incluses (matériel de bandages et orthèses, hospitalisation, déplacements, cures thermales...) et que 24,63% des patients ont renoncé, au moins une fois, à des soins spécifiques du lymphœdème pour des raisons financières. Les résultats de cette vaste étude ne sont pour l'instant pas complets et seront publiés ultérieurement mais constituent un dossier important discuté à la HAS (Haute Autorité de Santé) pour remédier à ce RAC.