

# PHYSIOTHERAPIE

## PROTOCOLE DE RÉÉDUCATION EN ONCOLOGIE AMBULATOIRE APRES CANCER DU SEIN



### Activité physique / Drainage lymphatique + bandage

Selon les sociétés d'oncologie, une activité physique est recommandée aux patientes afin de retrouver rapidement une qualité de vie et une reprise des activités quotidiennes. Une prise en charge physiothérapeutique spécifique est demandée lors de complications (lymphoedème).

En collaboration :



Pour ce faire des guidelines ont été définis et sont résumés ci-après. Des compléments peuvent être trouvés sur le site d'oncoreha. ([www.oncoreha-vs.ch](http://www.oncoreha-vs.ch))

## **Principes généraux de l'activité physique :**

Toutes les patientes doivent-être encouragées à une activité physique afin de pouvoir retourner le plus rapidement possible à leurs activités quotidiennes. Les activités physiques recommandées doivent-être individualisées selon les habiletés et les préférences des patientes :

- volume d'activités par semaine d'au moins 150 min. d'intensité modérée (65-80% de la fréquence cardiaque maximale) ou de 75 min d'activité intense (80-90% de la FCMax.) ou une combinaison équivalente des deux. (fréquence cardiaque maximale = 220-âge)
- 2 à 3 sessions par semaine de renforcement musculaire incluant les groupes majeurs
- stretching des mêmes groupes le jour du travail physique
- exercices légers, modérés ou intenses.

## **3 catégories :**

1. *risque faible* (patiente en bonne santé habituelle, traitée à visée curative) : recommandations générales pour les activités physiques de patients cancéreux
2. *risque modéré* (patiente avec troubles ostéo-articulaires ou neurologiques) : recommandations générales, mais en tenant compte des modifications basée sur un bilan, sur une évaluation médicale
3. *risque élevé* (patiente avec limitation fonctionnelle cardio-respiratoire) : obtenir l'avis médical et individualisation de la réhabilitation

## **Contre-indications :**

Anémie sévère

Changement ou aggravation de la condition physique

Infection

## **Dans le protocole il faudra tenir compte de la période de traitement :**

- pré- op ou post-op
- avant, pendant et après un traitement de chimiothérapie (il semblerait qu'un réentraînement avant une chimiothérapie permettrait de mieux la supporter)
- post-traitement

## **Le protocole a été divisé en 2 parties**

- *Une période de travail structurel de 1 à 3 semaines :*
  - travail de la cicatrice elle-même, ou alors si trop frais en péri-cicatriciel
  - travail sur les contractures et les douleurs
  - travail sur la posture et la respiration
  - travail de musculation statique et de perception
  - travail de prise de conscience du handicap
- *Une période de travail fonctionnel de 6 à 8 semaines, à la fréquence de 3x puis 2x par semaine :*
  - travail de l'endurance
  - travail de la force : amélioration de l'indépendance
  - travail de la souplesse : amélioration de la mobilité
  - travail de la coordination : amélioration de l'équilibre
  - activité participative, vie sociale

## **Les complications suivantes nécessitent une prise en charge physiothérapeutique :**

Lymphœdème

Brides et cordons lymphatiques

Diminution de la mobilité de l'épaule

Capsulites rétractiles

**Lymphorée** (le bandage thoracique (3 à 20 séances) permet de réduire de manière significative le nombre de ponctions et d'infections)

## LE LYMPHOEDEME (LO)

Les patientes ayant subi une tumorectomie ou mastectomie avec ou sans curage axillaire risquent de développer un lymphœdème (LO)

Il est important de le traiter rapidement, même si celui-ci apparaît des années après l'intervention.

Nous recommandons d'adresser les patientes à un/une physiothérapeute ayant suivi une formation post-graduée en drainage lymphatique et bandages.

### Signes à observer au niveau du membre supérieur et du thorax

Sensation de lourdeur et/ou de tension cutanée

Diminution de l'amplitude des mouvements

Œdème soudain ou graduelle

Signe de Stemmer Positif

### Recommandation de prise en charge d'un LO

#### 1. Du membre supérieur

Le traitement se fera en fonction de la différence entre les périmètres des 2 membres supérieurs

- Inférieure à 10%  
Drainage lymphatique manuel (DLM) +/- bandage
- Supérieure à 10%  
Drainage lymphatique manuel (DLM) **et bandage**

Lorsque la réduction de l'œdème est satisfaisante le physiothérapeute commande un manchon

#### 2. Du Thorax

Le traitement dépendra de l'asymétrie des 2 seins et/ou thorax et des douleurs intercostales

- Drainage
- Et/ou bandage

### Complication du LO

Lymphorée : traitement par un bandage

Erysipèle : interruption momentanée du traitement DLM (antibiothérapie)

Fistule lymphocutanée : traitement par DLM et bandage.

**N'oubliez pas de consulter le site : [www.oncoreha-vs.ch](http://www.oncoreha-vs.ch)**