



Les Techniques LPG au service du traitement du Cancer du Sein

Levallois,
21 Novembre 2012



*"Se reconstruire
en douceur"*

J.ROLLAND

Dans les cabinets de kinésithérapie aujourd'hui : Une nouvelle patiente, une femme d'aujourd'hui...atteinte d'un cancer du sein.



1 femme sur 8, 53.000 cas en 2011, + 97% en 20 ans, 30% des cas avant la ménopause



"Se reconstruire en douceur"



Un nouveau magazine dans votre salle d'attente entièrement dédié au cancer du sein...

www.rosemagazine.fr

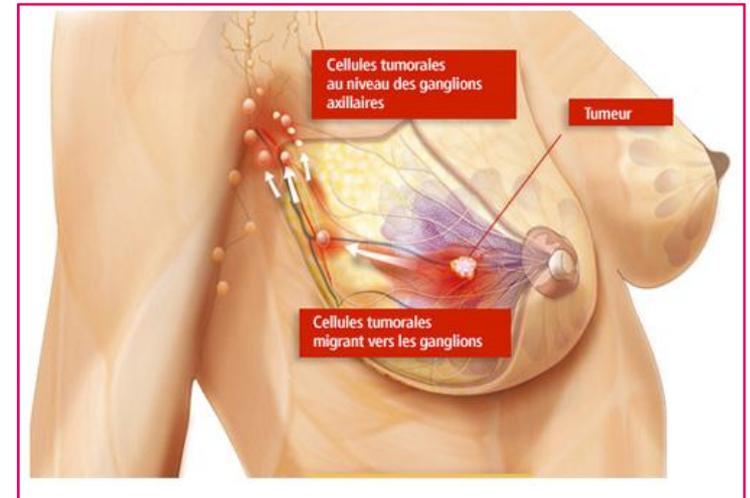
Le cancer du sein : un nouveau domaine à découvrir....

Avec Jocelyne Rolland : www.formatkine.fr/formation/index/60/19

Avec Laurence Vidal et l'équipe de formation LPG

www.lpgsystems.fr/lpg/pdf/catalogue_formation_kine-2012.pdf

- Adénocarcinome
- Canalaire, lobulaire, in situ, infiltrant
- Quel quadrant du sein ?
- Quelle taille par rapport à la taille du sein ? Unifocal ? Multifocal ?
- Hormono-dépendant ?



*"Se reconstruire
en douceur"*

Traiter le cancer du sein : un vrai parcours du combattant dans lequel la kinésithérapie est un soin de support incontournable

Le parcours du combattant: chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, traitement anti-hormonal

Les autres soins de support : auriculothérapie, acupuncture, homéopathie, nutrition, psychologie, esthétique, Activité Physique Adaptée

Les suites et les séquelles : c'est là que le kiné intervient !

La femme qui n'ose pas se plaindre

La femme qui ne va pas bien

La femme qui veut aller mieux qu'avant !



*"Se reconstruire
en douceur"*



Intervenir oui mais où et pourquoi ?

Sur les régions qui entourent et englobent le sein :

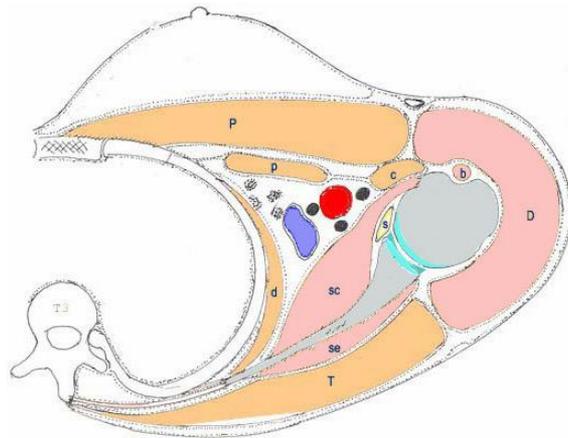
Épaule, thorax, dos, nuque, aisselle, ventre, dos, silhouette, posture !

Sur tous les tissus concernés :

La peau, la graisse, la circulation, les muscles, les articulations !

Pourquoi ?

« J'ai mal, je suis fatiguée, je suis démusclée, je me tiens mal, mon sein, mon bras gonflent, mon épaule est raide et douloureuse, je grossis, je ne fais plus de gym etc.... »



*"Se reconstruire
en douceur"*



La technique LPG: une technique reconnue dans l'arsenal kinésithérapique du cancer du sein

Pour les cicatrices



"Se reconstruire en douceur"

MÉDECINE | dossier cancer du sein

De nouvelles techniques

Il n'y a pas que les prothèses qui permettent de reconstruire un sein après une mastectomie. **D'autres techniques, appelées autologues, utilisent des tissus prélevés sur la patiente elle-même**, ce qui dure plus longtemps.

Selon la Haute Autorité de santé (HAS), 20 000 mastectomies totales et 9 200 reconstructions du sein ont été réalisées chaque année en France entre 2005 et 2009. Seule une minorité de femmes s'est donc fait reconstruire le sein. Si certaines n'en voulaient pas, combien ont dû y renoncer par manque d'information ou faute de pouvoir accéder à la technique qu'elles souhaitaient ?

« Le problème, explique le Pr Laurent Lantéri, chirurgien plasticien, c'est que l'offre de reconstruction se développe insuffisamment. Par manque de volonté politique mais aussi économique, car cela demande une réelle organisation. Il faut prendre le temps d'expliquer aux femmes les différentes possibilités: reconstruction par implant mammaire, par lambeau autologue ou par association de deux techniques. » Cela demande également des blocs opératoires largement disponibles, car certaines opérations sont beaucoup plus longues que d'autres. Par exemple, il faut compter quatre à cinq heures pour les interventions autologues.

Le DIEP, une alternative aux implants mammaires
Certaines techniques de reconstruction demandent une spécialisation en microchirurgie. Comme celle du DIEP (en anglais « deep inferior epigastric perforator flap », lambeau de perforants épigastriques inférieurs). C'est une alternative aux implants mammaires, qui nécessitent dans la moitié des cas une réintervention dix ans plus tard. Elle consiste à prélever, au niveau de l'abdomen, un lambeau de peau et de graisse

3 QUESTIONS À...

Jocelyne Rolland*
kinésithérapeute,
accompagne des femmes opérées d'un cancer du sein

Nouveau Le Cellu M6 diminue les raideurs postopératoires

À quoi ça sert de voir un kiné après l'intervention ?
Il peut améliorer la cicatrice du sein. Je vois régulièrement des femmes qui sont gênées dans leurs mouvements plusieurs mois après avoir été opérées. Or, plus on intervient tôt, plus on évite la formation des adhérences qui limitent la mobilité de l'épaule. Tumoréctomie, mastectomie, curage ganglionnaire... quel que soit le type d'intervention, il est préférable de monter sa cicatrice à un kinésithérapeute dans le mois qui suit. Un mamelon trop « rentré » peut aussi se regonfler et retrouver un aspect plus agréable. Enfin, la prise en charge permet de limiter les mauvaises postures. Les femmes ont tendance à protéger leur sein opéré, donc à mal positionner leur omoplate, ce qui est source de douleurs.

Quelles techniques utilise-t-il ?
Tout dépend de la souplesse des tissus, car une cicatrice peut être belle en surface et crispée en profondeur. Le kiné va assouplir la zone par des massages manuels ou mécaniques (Cellu M6, qu'on utilise pour prévenir les rides du visage). Il fait effectuer des gestes que la femme pourra répéter chez elle. Il peut aussi drainer un sein gonflé, avant ou même pendant la radiothérapie. Car les rayons ont tendance à fixer les adhérences.

Et avant une reconstruction, quel est l'intérêt ?
La kinésithérapie peut assouplir les tissus avant l'intervention, ce qui permet d'obtenir de meilleurs résultats.

*Jocelyne Rolland anime des stages de formation à la prise en charge des femmes opérées d'un cancer du sein dans le but de constituer un réseau de kinésithérapeutes dans toute la France.

90 • WWW.TOPSANTE.COM • novembre 2012

Octobre 2012 sur FR2

Laurence Vidal, Kinésithérapeute, formatrice LPG

« Quand les cicatrices deviennent belles » : C'est au programme !

Sophie Davant, Laurence Dorlhac



*"Se reconstruire
en douceur"*

Une technique reconnue par les grand services hospitaliers, sur prescription médicale

HEGP
Hôpital Européen Georges Pompidou
Service de Gynécologie

Hôpital Européen Georges Pompidou
Service de Chirurgie Oncologique
Prof. Fabrice LECOUR
115 - PARIS
Tél. : 01 56 99 33 04
Fax : 01 56 99 33 05
www.hegp.fr

Identification du malade

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTIION EXONERANTE)

Massage et rééducation du thorax et du bras avec CELLU M6 endermologie :

30 séances

15 Fevr 2012

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

HEGP

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR
Dr. RIMAREUX Françoise

921160230
INSTITUT GUSTAVE-ROUSSY
CONSULTATIONS EXTERNES
CONVENTIONNEE
26, RUE CARILLE DESMOULINS
94805 VILLEJUIF
94 0 16001 3 110 111 006 151
726 0000 200 20

Identification du patient
M Noelle

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTIION EXONERANTE)

Villejuif, le 31 mai 2012

KINESITHERAPIE POUR LES GRANDS DORSAUX

REEDUCATION DU MEMBRE SUPERIEUR DROIT GAUCHE
MASSAGE ET PETRISSAGE DE LA CICATRICE + ENDERMOLOGIE

à partir de J30 en fonction de l'état de la cicatrisation

20 séances

Dr. RIMAREUX Françoise

PRESCRIPTION SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

IGR

Identification du prescripteur
RAGNAN M. S. L.
Hôpital SAINT LOUIS
Service de F. M. HÉVAL
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique
1 avenue Claude Velleux
75475 PARIS cedex 10
Tél. : 01 42 49 90 04 - Fax : 01 42 49 42 32
115 - 1051 - France 75010025

N° 00 3937

COBONNE LALIE
l'affection du patient
est à coder ici

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTIION EXONERANTE)

MH12

En l'absence
Kinesithérapie avec massage de
la cicatrice de mastectomie sein G
palper - rouler / LPG - Cellu M6 -
20 séances

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Saint-Louis



"Se reconstruire
en douceur"



Main et technique LPG, ROLL et LIFT sur cicatrice de mastectomie, de tumorectomie, de reconstruction



**« Soulever sans pincer,
Mécaniser sans léser »**



Résultats en 6 séances



*“Se reconstruire
en douceur”*

SETC : Séquelles Esthétiques du Traitement Conservateur



SETC importante avec sein droit inconfortable, prurit et densité anormale.



Massage manuel et mécanique



Disparition du prurit, assouplissement du sein dès la 4^{ème} séance



"Se reconstruire en douceur"

SETC : Séquelles Esthétiques du Traitement Conservateur

« Défibroser les tissus pour libérer les échanges »



*“Se reconstruire
en douceur”*

Mastectomie sans reconstruction, le thorax doit être plat pour l'appareiller avec prothèse adhésive AMOENA



« Soulever sans pincer, Mécaniser sans léser »



*“Se reconstruire
en douceur”*

Reconstruction par lambeau de grand dorsal: sensation de déséquilibre constant, douleur, prise de poids

2 mois d'intervalle pour assouplir et déstocker, massothérapie manuelle et mécanique Cellu M6, gymPilates, Chrononutrition



*"Se reconstruire
en douceur"*

Technique LPG, Endermologie recommandée par les meilleurs spécialistes pour le traitement des cicatrices

Les séquelles fonctionnelles de la chirurgie pour cancer du sein

The surgical functional sequels

J.R. Garbay*, A. Dumortier**

Longtemps négligées, considérées comme le prix inéluctable à payer pour une bonne chirurgie, les séquelles fonctionnelles de la chirurgie pour cancer du sein sont les séquelles de la chirurgie de l'aisselle sur le bras et l'épaule. Au niveau du sein, les séquelles sont plus esthétiques et sont le fruit de l'association radio-chirurgicale où la part de chacun est difficile à distinguer (voir l'article de F. Rimareix). Ici, seule la chirurgie est en cause.

Nous avons encore beaucoup à apprendre sur la constitution de ces séquelles et leur prise en charge. Nous voyons bien que les femmes ont des réactions très inégales face au même type de chirurgie, témoignant d'une aptitude à générer une fibrose rétractile dans des proportions très variables. Et cela commence très tôt.

* Chirurgien, Institut Gustave-Roussy.
** Kinésithérapeute, Institut Gustave-Roussy, 39, rue Camille-Desmoulins, 94 805 Villejuif.

Les cicatrices, les adhérences et les lymphocèles

La cicatrisation cutanée va passer par une phase inflammatoire puis une phase proliférative où la cicatrice va devenir congestive et les tissus rétractiles. Lors d'un curage, l'exérèse de la lame cellulo-adipeuse axillaire crée un espace qui se comble par des sérosités évoluant vers des adhérences rétractiles entre les différents plans de clivage qui fixent tous les éléments entre eux. Une prise en charge précoce de la cicatrice aura pour but de limiter la poussée inflammatoire, donner le maximum de souplesse et améliorer les échanges de la région cicatricielle. Elle permet de ralentir la fibrose et d'éviter l'installation d'adhérences susceptibles de limiter l'amplitude articulaire. Le massage des cicatrices, qu'il s'agisse de la cicatrice axillaire, de celle de tumorectomie ou de mastectomie, est donc une nécessité qui se heurte à l'appréhension de la patiente : crainte d'une désunion et d'une infection. C'est ici que la kinésithérapie trouve toute sa place. Le traitement manuel de la cicatrice est réalisé par sa mobilisation digitale transversale sur le plan sous-jacent, vacuothérapie, endermologie...

La Lettre du Sénologue, n°44, Juin 2009



"Se reconstruire
en douceur"

Endermologie



Un incident de parcours fréquent : les TLS : thromboses Lymphatiques Superficielles (ou cordes de guitare ou Maladie de Mondor)

Début et fin de 1^{ère} séance



Après radiothérapie

La technique LPG recommandée par des spécialistes du traitement des TLS : **Lhoest F., Grandjean F.X., Heymans O.**
La maladie de Mondor : une complication de la chirurgie mammaire. Ann Chir Plast 2005, 50 :197-201.

Résumé La maladie de Mondor est une complication relativement rare en chirurgie plastique mammaire. Elle est souvent décrite comme une thrombophlébite des veines sous-cutanées au niveau du mur thoracoabdominal antérolatéral. La symptomatologie la plus fréquente consiste en l'apparition d'une corde douloureuse sous-cutanée accompagnée d'une tension et d'une rétraction de la peau. Cette symptomatologie apparaît aux niveaux sous-mammaire et axillaire. Fondé sur l'étude de huit patientes ayant présenté la maladie de Mondor après chirurgie mammaire, nous avançons une hypothèse étiologique basée sur une atteinte fasciale. Toutes ces patientes ont bénéficié d'un traitement LPG et myofascial. Une guérison complète a été observée dans les dix jours.
© 2005 Publié par Elsevier SAS.



*"Se reconstruire
en douceur"*

LPG

Une gêne fréquemment retrouvée : les cellulalgies scapulaires

En 1986, Louis Paul Guitay invente le C ellu M6 pour traiter les dermalgies réflexes et les cellulalgies d'origine rachidienne



Évaluation comparative par pli roulé manuel, évaluation analogique de la douleur sur une échelle de 0 à 10.



*"Se reconstruire
en douceur"*

Protocole LPG pour cellulalgie scapulaire

- Tête motorisée 50 ou Ergodrive 80
- Roll up majeur
- 16 Hz, rapport de cycle 40
- Puis puissance continue
- Intensité évitant toute hyperhémie persistante
- Tracés unidirectionnels vers les relais ganglionnaires de la chaîne cervicale transverse, des creux axillaires et de la chaîne pariétale



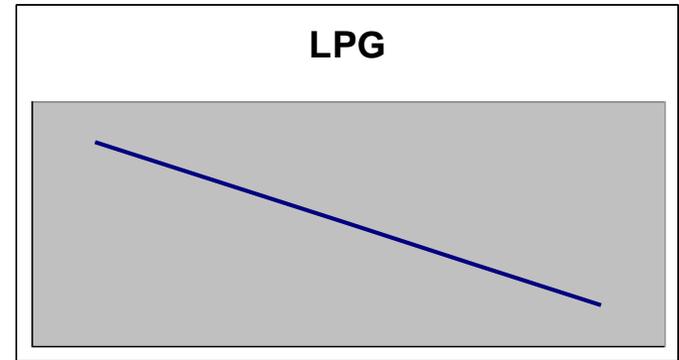
*"Se reconstruire
en douceur"*

Pour les lymphoedèmes

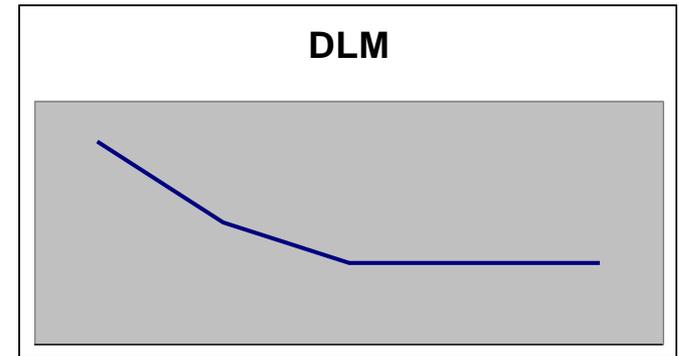
Etude Pr PILLER, Australie,
46 patientes

DLM – Groupe contrôle
45 mins + bandage
4 fois/semaine pdt 4
semaines (16 séances)

LPG – Groupe Test
25 mins + bandage
4 fois/semaine pdt 4
semaines (16 séances)



« Endermologie has a 33% shorter treatment time than MLD »

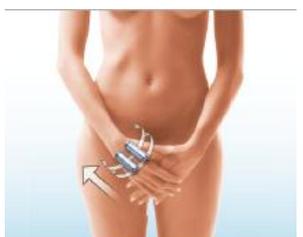
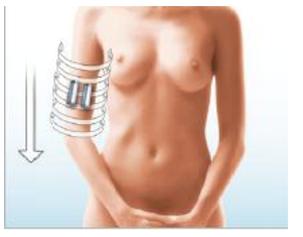
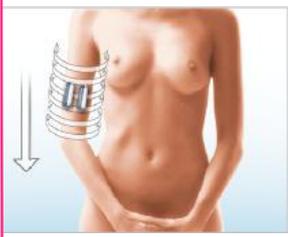
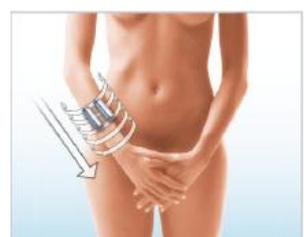


Journal of Lymphoedema, 2007, Vol 2, No 2

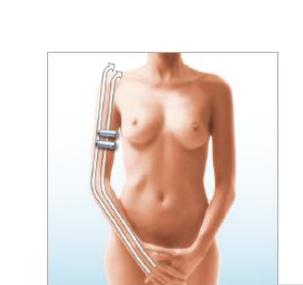
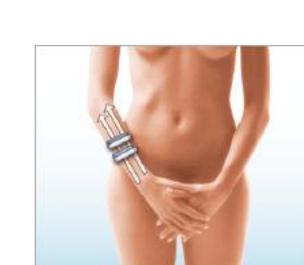
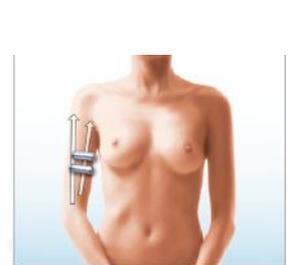


*“Se reconstruire
en douceur”*

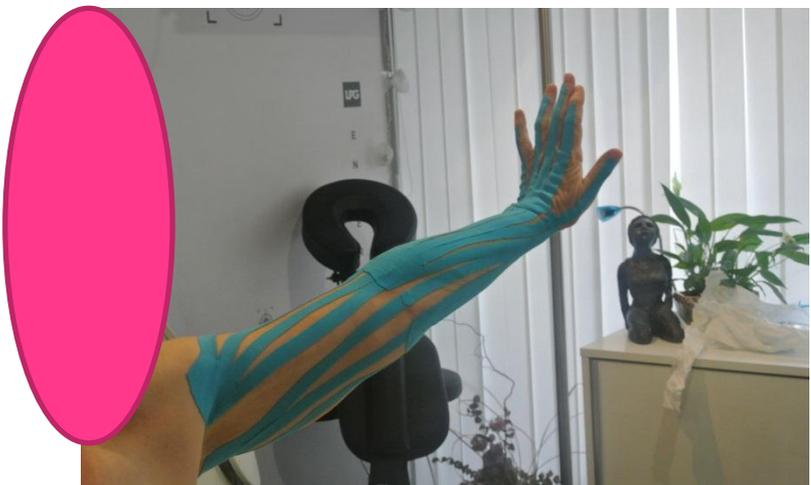




Protocole LPG pour lymphoedème du membre supérieur



"Se reconstruire en douceur"



Contention par K-Tape
pour fixer les résultats
obtenus pendant la
séance



*"Se reconstruire
en douceur"*



Pour la reconstruction globale

HuberMotionLab



- Amplitude d'épaule
- Mobilité et stabilité de la scapula
- Souplesse du rachis
- Renforcement postural
- Amincissement + **CELLU M6**
- Activité Physique Adaptée
- Réentraînement à l'effort

- Debout ou Assise

- Position Neutre Pilates
- Respiration Latérale thoracique



*"Se reconstruire
en douceur"*

APA : Activité Physique Adaptée avec HML

- **Prévention Primaire :**
 - Diminution du risque de cancer
- **Amélioration symptomatique**
 - De la fatigue
 - Du déconditionnement physique
 - De la qualité de vie
 - De l'état psychologique et émotionnel
 - De l'observance au traitement
- **Allongement de la survie**
 - Diminution du risque de rechute



*"Se reconstruire
en douceur"*

Merci pour votre attention !

jr@jocelynerolland.com



*"Se reconstruire
en douceur"*