

# La compression médicale prévient et maintient efficacement le lymphœdème post-chirurgical associé au cancer du sein

Ce one-pager présente les bénéfices de la compression médicale dans le maintien et la prévention du lymphœdème post-chirurgical associé au cancer du sein



## LYMPHŒDÈME LIÉ AU CANCER DU SEIN (LLCS): DONNÉES GÉNÉRALES<sup>1-17</sup>

**Définition** Le LLCS est un œdème du bras, de la paroi thoracique et du sein du côté opéré et c'est l'une des complications les plus fréquentes du traitement du cancer du sein. Elle résulte d'un dysfonctionnement du système lymphatique, provoquant l'accumulation de liquide dans l'espace interstitiel.

**Facteurs de risque** Le curage ganglionnaire axillaire (CGA), la biopsie des ganglions sentinelles et la radiothérapie axillaire ou une combinaison.

**Incidence** 20 % à un an, 40 % à dix ans, incidence cumulative de 28 %.

**Symptômes** Ils peuvent inclure œdème, douleur, engourdissement, lourdeur, oppression, raideur, coordination et mobilité réduites, fatigue ou faiblesse des membres, infections récurrentes des membres, évolution négative de l'image de soi, anxiété accrue et moins bonne qualité de vie.

**Prise en charge du LLCS** Éducation, soins cutanés, exercice physique, compression médicale et drainage lymphatique manuel. La détection et le traitement précoces du LLCS subclinique peuvent empêcher la progression vers un stade chronique et réduire la nécessité de recourir à des traitements onéreux.



## COMPRESSION ET PRÉVENTION<sup>1</sup>

Paramanandam et al., 2022

**OBJECTIF** Déterminer si les manchons de compression réduisent l'incidence d'un œdème du bras chez les femmes ayant subi un CGA dans le cadre de leur opération du cancer du sein.

### PROCÉDURE EXPÉRIMENTALE

#### Pas de manchon



n = 149  
Soins habituels\*  
Pas de compression

#### Manchon



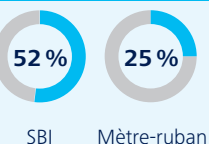
n = 152  
Soins habituels\*  
Compression  
post-chirurgicale\*\*

Critère d'évaluation principal: augmentation de volume du bras (spectroscopie de bioimpédance, SBI\*\*\*\*)  
Critère d'évaluation secondaire: augmentation de volume du bras (mesure avec mètre ruban), qualité de vie

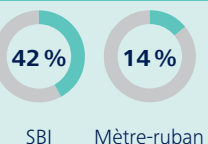
### RÉSULTATS

#### Incidence du LLCS après un an

##### Pas de manchon



##### Manchon



- Incidence du LLCS significativement plus faible dans le groupe avec manchon. (Comme le SBI quantifie le liquide extracellulaire, une incidence plus élevée du gonflement est attendue en mesurant par SBI.)
- Aucune différence significative de qualité de vie entre les groupes de traitement

## COMPRESSION ET PRÉVENTION<sup>2</sup>

Ochalek et al., 2017

**OBJECTIF** Déterminer si les manchons de compression réduisent l'incidence d'un œdème du bras chez les femmes ayant subi un CGA dans le cadre de leur opération du cancer du sein.

### PROCÉDURE EXPÉRIMENTALE

#### Pas de manchon



n = 22  
Exercice physique  
Pas de compression

#### Manchon



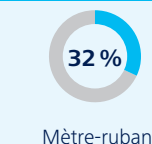
n = 23  
Exercice physique  
Compression  
post-chirurgicale\*\*\*

Critère d'évaluation principal: volume du bras (mesure avec mètre ruban)  
Critère d'évaluation secondaire: qualité de vie

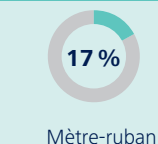
### RÉSULTATS

#### Incidence du LLCS après un an

##### Pas de manchon



##### Manchon



- Significativement moins d'œdème dans le groupe porteur d'un manchon
- Observance élevée du manchon (10+h/d chez 22 patientes sur 23)
- Pas de gêne au niveau du manchon, pas de difficulté d'enfilage et de retrait
- Amélioration significative de la qualité de vie avec les manchons après deux ans<sup>4</sup>



## MESSAGE À RETENIR

Les manchons de compression associés à une éducation concernant les soins des bras et l'exercice physique réduisent sensiblement l'incidence du LLCS chez les patientes ayant subi un curage ganglionnaire axillaire.

## MESSAGE À RETENIR

Chez les patientes ayant subi un curage ganglionnaire axillaire, les manchons de compression préviennent l'œdème post-chirurgical, réduisent l'incidence du LLCS et ont un impact positif sur la qualité de vie.

\*Éducation, soins de la peau et drainage, mobilisation des épaules; \*\*manchon de compression Sigvaris (20-25 mmHg, min. 8h/jour), jusqu'à trois mois après la fin des traitements d'appoint; \*\*\*manchon de compression (15-21 mmHg, 8-10h/jour); \*\*\*\*La SBI mesure le liquide extracellulaire présent dans le bras



## COMPRESSION ET MAINTIEN<sup>3</sup>

McNeely et al., 2021

**OBJECTIF** Déterminer l'efficacité de la compression nocturne (bandages ou wraps de compression) sur le maintien du volume du lymphœdème du bras chez les femmes présentant un LLCS post-chirurgical.

**PROCÉDURE EXPÉRIMENTALE** Les patientes avaient terminé tous les traitements anticancéreux primaires et d'appoint depuis au moins un mois avant d'être randomisées dans les groupes suivants :

### Pas de compression (aucune)

n=39

- ☀ Soins standard\*
- ↪ Pas de compression



### Bandages compressifs nocturnes (BC)

n=44

- ☀ Soins standard\*
- ↪ Bandages compressifs nocturnes (BC)\*\*



### Wraps nocturnes

n=37

- ☀ Soins standard\*
- ↪ Wraps nocturnes\*\*\*

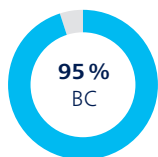


Critère d'évaluation principal: volume du bras mesuré par péromètre\*\*\*\*

Critère d'évaluation secondaire: qualité de vie

## RÉSULTATS

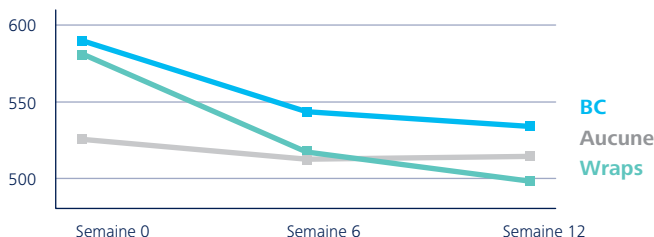
### Observance



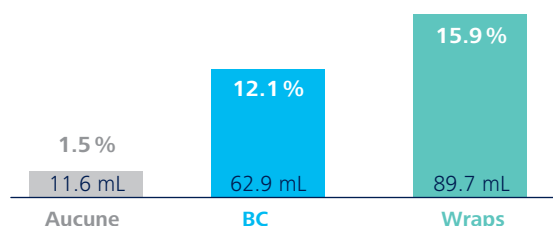
### Gêne nocturne



### Volume en excès du bras au fil du temps [mL]



### Réduction du volume en absolu [mL] et en pourcentage [%] (semaine 0 à semaine 12)



- Avec compression nocturne (BC ou Wraps): réduction significative du volume dans le temps
- Avec compression nocturne (BC ou Wraps): réduction du volume plus importante que sans compression
- Amélioration de la qualité de vie dans tous les groupes
- À la semaine 12, passage de tous les patientes dans le groupe portant une bande nocturne: les patientes du «groupe sans compression» sont celles qui ont tiré le plus de bénéfices et ont présenté une diminution significative du volume du bras à la semaine 24.



## MESSAGE À RETENIR

La compression nocturne est bénéfique en tant que stratégie d'auto-gestion du LLCS chronique. Ces résultats sont conformes à une étude montrant que l'utilisation nocturne de Wraps offre des bénéfices aux patientes pendant la phase de maintien du traitement du lymphœdème et améliore l'autonomie des patientes<sup>16</sup>. Cela semble être particulièrement vrai chez les patientes qui n'ont aucune expérience préalable des bandages<sup>3</sup>.

\* manchon (12 h/jour), soins cutanés, exercice physique, maintien du poids corporel; \*\*bandages compressifs multicouches; \*\*\*Medaform Standard Bras Sigvaris; \*\*\*\*un péromètre utilise la technologie infrarouge pour quantifier le volume des membres

**Références** (1) Paramanandam, Vincent, et al. "Effectiveness of compression sleeves in preventing breast cancer-related lymphoedema: a randomised controlled trial." *Journal of Clinical Oncology* (2022): JCO-21. (2) Ochalek, Katarzyna, Tomasz Gradalski, and Hugo Partsch. "Preventing early postoperative arm swelling and lymphedema manifestation by compression sleeves after axillary lymph node interventions in breast cancer patients: a randomized controlled trial." *Journal of pain and symptom management* 54.3 (2017): 346-354. (3) McNeely, Margaret L., et al. "Nighttime compression supports improved self-management of breast cancer-related lymphedema: A multicenter randomized controlled trial." *Cancer* (2021). (4) Ochalek, Katarzyna, et al. "Do compression sleeves reduce the incidence of arm lymphedema and improve quality of life? Two-year results from a prospective randomized trial in breast cancer survivors." *Lymphatic research and biology* 17.1 (2019): 70-77. (5) Klassen, Anne F., et al. "Development and psychometric validation of a patient-reported outcome measure for arm lymphedema: the LYMPH-Q upper extremity module." *Annals of Surgical Oncology* 28.9 (2021): 5166-5182. (6) Pappalardo, Marco, et al. "Breast Cancer-Related Lymphedema: Recent Updates on Diagnosis, Severity and Available Treatments." *Journal of Personalized Medicine* 11.5 (2021): 402. (7) Rebegea, L., et al. "The incidence and risk factors for occurrence of arm lymphedema after treatment of breast cancer." *Chirurgia (Bucur)* 110.1 (2015): 33-7. (8) DiSipio, Tracey, et al. "Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis." *The lancet oncology* 14.6 (2013): 500-515. (9) Campbell, Kristin L., et al. "A prospective model of care for breast cancer rehabilitation: function." *Cancer* 118.S8 (2012): 2300-2311. (10) Paskett, Electra D., et al. "Cancer-related lymphedema risk factors, diagnosis, treatment, and impact: a review." *Journal of Clinical Oncology* 30.30 (2012): 3726-3733. (11) Asdourian, Maria S., et al. "Association between precautionary behaviors and breast cancer-related lymphedema in patients undergoing bilateral surgery." *Journal of Clinical Oncology* 35.35 (2017): 3934. (12) Ezzo, Jeanette, et al. "Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5 (2015). (13) Leysen, Laurence, et al. "Risk factors of pain in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis." *Supportive Care in Cancer* 25.12 (2017): 3607-3643. (14) Wernicke, A. Gabriella, et al. "Complication Rates in patients with negative axillary nodes 10-years after local breast radiotherapy following either sentinel lymph node dissection or axillary clearance." *American journal of clinical oncology* 36.1 (2013): 12. (15) McEvoy, Maureen P., et al. "Prevention of breast cancer-related lymphedema." *Clinical breast cancer* (2021). (16) Mestre, S., et al. "Interest of an auto-adjustable nighttime compression sleeve (MOBIDERM® Autofit) in maintenance phase of upper limb lymphedema: the MARILYN pilot RCT." *Supportive Care in Cancer* 25.8 (2017): 2455-2462. (17) Chowdhry, Muhammed, Warren Matthew Rozen, and Matthew Griffiths. "Lymphatic mapping and preoperative imaging in the management of post-mastectomy lymphoedema." *Gland surgery* 5.2 (2016): 187.

Exercices d'auto-massage pour le lymphœdème des bras



SIGVARIS GROUP