

# L'épaule et le membre supérieur après traitement du cancer du sein : état des lieux

## *Upper limb and shoulder function after breast cancer treatment: review*

C. Frey, D. Salet Lizée, C. Dehghani, E. Vincens, A. Kane et R. Villet

*Mots clés* : cancer du sein, morbidité, membre supérieur, épaule, prévention

*Keywords*: breast cancer, morbidity, upper limb, shoulder, prevention

Avec 53 000 nouveaux cas en France en 2011, le cancer du sein est le plus fréquent chez la femme. Son traitement actuel repose sur l'association de la chirurgie, de la radiothérapie et d'un traitement médical.

La morbidité après traitement du cancer du sein inclut des symptômes sensitivo-moteurs du membre supérieur et de l'épaule, pouvant être invalidants, dont le plus connu et le plus redouté est le lymphœdème [1].

Malgré l'utilisation de techniques chirurgicales d'abord de l'aisselle bien codifiées et l'avènement de la technique du ganglion sentinelle, ainsi que la réduction des irradiations axillaires, ces symptômes restent fréquents [2]. Leur quantification est plus ou moins aisée, notamment à long terme.

En 2012, Hayes *et al.* rapportent que 10 à 64 % des patientes présentent un ou plusieurs symptômes fonctionnels survenant dans les 6 mois à 3 ans après le traitement, et 20 % environ développent un lymphœdème [3].

Une des difficultés réside dans l'évaluation de cette morbidité ; elle repose sur des questionnaires adaptés et un examen clinique orienté [4].

Les stratégies de prévention sont multidisciplinaires, impliquant l'utilisation des traitements les moins invasifs possibles, et d'une rééducation après la chirurgie dans le but de préserver une fonction optimale du membre supérieur et de l'épaule [5]. Une activité physique régulière et progressive permet également de réduire cette morbidité et contribue à l'amélioration de la qualité de vie [6].

## Références

1. Arrault M, Vignes S (2006) Facteurs de risque de développement d'un lymphoedème du membre supérieur après traitement du cancer du sein. *Bull Cancer* 93: 1001-6
2. Mansel RE, Fallowfield L, Kissin M *et al.* (2006) Randomized multicenter trial of sentinel node biopsy versus standard axillary treatment in operable breast cancer: the ALMANAC Trial. *J Natl Cancer Inst* 98: 599-609
3. Hayes SC, Johansson K, Stout NL *et al.* (2012) Upper-body morbidity after breast cancer: incidence and evidence for evaluation, prevention, and management within a prospective surveillance model of care. *Cancer* 118 (8 Suppl): 2237-49
4. Schmitz KH, Speck RM, Rye SA, DiSipio T, Hayes SC (2012) Prevalence of breast cancer treatment sequelae over 6 years of follow-up: the Pulling Through Study. *Cancer* 118 (8 Suppl): 2217-25
5. Arrault M, Vignes S (2007) Prise en charge physique du membre supérieur après traitement du cancer du sein. *Bull Cancer* 94: 669-74
6. Schmitz KH, Ahmed RL, Troxel AB *et al.* (2010) Weight lifting for women at risk for breast cancer-related lymphedema: a randomized trial. *JAMA* 304: 2699-705