

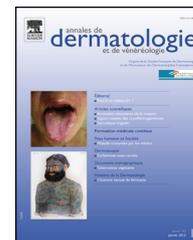


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Syndrome de la corde axillaire après chirurgie ganglionnaire dans un contexte de mélanome : 5 cas



Axillary web syndrome following axillary lymph node dissection for melanoma: 5 cases

D. Bourguignon*, G. Aktouf, D. Coquerel, I. Auquit-Auckbur

Service de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, CHU Charles-Nicolle, 1, rue de Germont, 76031 Rouen cedex, France

Reçu le 11 mars 2014 ; accepté le 7 novembre 2014

Disponible sur Internet le 24 janvier 2015

MOTS CLÉS

Maladie de Mondor ;
Syndrome de la corde axillaire ;
Chirurgie axillaire ;
Mélanome ;
Physiopathologie ;
Traitement

Résumé

Introduction. — Le syndrome de la corde axillaire est une affection rare apparentée à la maladie de Mondor. Il est le plus souvent observé dans les suites d'une chirurgie axillaire. Nous en décrivons cinq nouveaux cas, tous survenus dans un contexte de mélanome.

Observations. — Cinq patients ont présenté un syndrome de la corde axillaire après procédure du ganglion sentinelle, adénectomie ou curage axillaire dans le cadre d'un mélanome. La prise en charge thérapeutique, reposant sur des antalgiques et des techniques d'effondrement de la bride par kinésithérapie, a permis d'accélérer la guérison.

Discussion. — La physiopathologie du syndrome de la corde axillaire reste controversée dans la littérature, notamment en ce qui concerne ses rapports avec la maladie de Mondor, considérée comme résultant de thromboses veineuses superficielles. L'explication lymphatique et myofasciale du syndrome nous semble la plus cohérente, justifiant la prise en charge peu agressive proposée à nos patients. Ces derniers doivent être rassurés quant à la bénignité de l'évolution et l'absence de séquelle.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bourguignon-deborah@live.fr (D. Bourguignon).

Conclusion. — La chirurgie axillaire dans un contexte de mélanome semble être un facteur de risque d'apparition du syndrome de corde axillaire. Aucun lien entre l'apparition de ce syndrome et la présence de métastases axillaires n'a été mise en évidence.

© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Mondor's disease;
Axillary web
syndrome;
Axillary surgery;
Cutaneous
melanoma;
Physiopathology;
Treatment

Summary

Background. — Axillary web syndrome is a rare disease similar to Mondor's disease and is usually seen after axillary surgery. Herein, we describe five new cases, all of which occurred in a setting of melanoma.

Patients and methods. — Five patients presented axillary web syndrome following sentinel node surgery, adenectomy or axillary curettage in a setting of melanoma. Therapy involving analgesics and physiotherapy to snap the cord-like structure helped accelerate resolution.

Discussion. — Some debate continues to surround the physiopathology of axillary web syndrome in the literature, particularly regarding its relationship with Mondor's disease, which is considered to result from superficial venous thrombosis. The lymphatic and myofascial explanation for the syndrome appears to us to be more coherent and justifies the non-aggressive therapeutic approach we adopt for our patients, who receive assurances about the benign nature of their condition and the absence of sequelae.

Conclusion. — Axillary surgery in patients presenting melanoma appears to be a risk factor for axillary web syndrome. No relationship has as yet been demonstrated between this syndrome and the presence of axillary metastases.

© 2015 Published by Elsevier Masson SAS.

La maladie de Mondor a été initialement rapportée par Faage en 1869 [1], mais sa première description précise a été faite par Henri Mondor en 1939 sous le nom de « tronculette sous-cutanée subaiguë de la paroi thoracique antérolatérale » [2]. La dénomination « maladie de Mondor » fut ensuite utilisée pour d'autres localisations comme celle du creux axillaire, qui fut cependant renommée plus tard « syndrome de la corde axillaire ».

Le syndrome de la corde axillaire est souvent observé dans le cadre d'une chirurgie mammaire, carcinologique ou morphologique. Nous en rapportons cinq nouveaux cas, tous survenus après des gestes de chirurgie axillaire dans un contexte de mélanome. La physiopathologie et la position nosologique de ce syndrome, encore controversées aujourd'hui, sont discutées.

Observations

Cette étude rétrospective a porté sur quatre hommes et une femme, d'âge moyen 55 ans (43 à 61 ans) (Tableau 1). Tous avaient eu un mélanome traité chirurgicalement, avec reprise des marges d'exérèse à 2 cm. Tous avaient eu un geste associé dans la région axillaire : trois procédures du ganglion sentinelle, une adénectomie et un curage ganglionnaire. Chacun des patients a présenté une bride de 5 mm de large environ, douloureuse, dure à la palpation, limitant l'abduction du bras et correspondant à la description typique du « syndrome de la corde axillaire » (Fig. 1a et b).

Les lésions étaient apparues dans un délai moyen de 23 jours (19 à 40).

Aucun examen complémentaire à but diagnostique n'a été prescrit. Tous les patients ont reçu un traitement symptomatique avec des antalgiques de palier 1, une kinésithérapie avec massages de type LPG® (Louis Paul Guitay) et des mobilisations douces par techniques myofasciales afin d'effondrer la bride. Un seul patient a refusé le traitement par kinésithérapie. L'évolution a été favorable dans tous les cas, avec une disparition de la bride axillaire dans un délai moyen de 11 jours (7 à 21). Il faut noter cependant que le plus grand délai de disparition de la bride (21 jours) concernait le patient ayant refusé la kinésithérapie.

Discussion

La découverte de ce syndrome a été attribuée à Henri Mondor, qui en recensa quatre cas en 1939. Il le décrivait comme une « tronculette sous-cutanée subaiguë de la paroi thoracique antérolatérale » [2]. Environ 313 cas ont été rapportés entre 1939 et 1992 [3]. L'affection touche trois femmes pour un homme [3]. Elle est bilatérale dans 3% des cas [4]. La manifestation la plus typique est la présence d'un ou plusieurs cordons sous-cutanés, parfois rouges et douloureux, palpables, indurés [5], prenant occasionnellement l'aspect d'une cannelure ou d'une gouttière rectiligne mieux visible lors de l'élévation des seins dans la forme thoracique, ou lors de la mise en abduction du bras dans la forme axillaire [6]. Le cordon peut atteindre 30 cm de long et mesure

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3186024>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3186024>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)