Infosanté

Rédaction le 01 octobre 2019.

Dernière mise à jour le 01 octobre 2019

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/palpation-des-seins-boule-douleur-altrations-bnignes

Examen des seins (boule, douleur, modifications bénignes)

Un examen des seins, qu'est-ce que c'est ?

Il arrive fréquemment de ressentir une douleur dans 1 ou dans les 2 seins. Parfois, une personne ou leur(s) partenaire(s) palpent une petite boule ou une masse dans le sein. Cela peut causer de l'anxiété. Heureusement, il s'agit très souvent de troubles bénins.

Le ou la médecin commence toujours par observer et parler les 2 seins. Il ou elle palpe les seins toujours de la même manière et examine si :

- la peau est rétractée ou durcie ;
- du liquide ou du sang s'écoule du mamelon ;
- il y a une masse dans les seins. Dans ce cas, il ou elle évalue :
    - sa taille,
    - sa forme,
    - sa dureté,
    - ses déplacements par rapport à la peau qui la recouvre.

Les conclusions que le ou la médecin tire de cet examen dépendent fortement de la phase du cycle menstruel. Idéalement, la palpation des seins est réalisée une dizaine de jours après les règles.

Le ou la médecin palpe aussi certaines parties voisines des seins comme les aisselles et la région située au-dessus de la clavicule. On y trouve en effet les ganglions lymphatiques qui sont étroitement liés aux seins.

Le ou la médecin décide ensuite, sur la base des résultats de ces observations, si d'autres examens techniques sont nécessaires, tels qu'une mammographie et/ou une échographie.

Quelles modifications bénignes votre médecin peut-il constater au niveau de vos seins ?

Variations normales

Les deux seins ne sont pas toujours symétriques. Une différence de taille, même importante, peut être considérée comme une variation normale. Il se peut aussi que vous ayez un mamelon supplémentaire ou un supplément de tissu glandulaire mammaire au niveau de l'aisselle. Aucune de ces variations ne nécessite d'autres examens.

Altérations fibrokystiques

Les altérations fibrokystiques sont des altérations mammaires. Elles touchent 1 personne en âge d'avoir des enfants sur 4, et même jusqu'à 1 personne ménopausée sur 2. Elles sont la conséquence de modifications au niveau des conduits qui amènent le lait jusqu'au mamelon (canaux galactophores), avec formation de cavités remplies de liquide (kystes), et une sorte de cicatrisation. Les symptômes caractéristiques sont une sensibilité, une douleur et un gonflement 1 à 2 semaines avant les règles. Les kystes peuvent être plus ou moins gros, en fonction du moment du cycle. Ils mesurent généralement 1 à 2 cm de diamètre mais, peuvent parfois atteindre 2 à 3 centimètres. La cicatrisation à l'intérieur d'un canal galactophore entraîne la formation de petits cordons durs. Ce tissu cicatriciel peut dégénérer en une altération maligne. Cela se produit le plus souvent, chez les personnes qui ont des antécédents familiaux de cancer du sein ou en présence de calcifications dans le tissu cicatriciel.

Adénofibrome ou fibroadénome

Il s'agit d'une petite masse de tissu glandulaire, bien délimitée, lisse et mobile, indépendante des structures voisines et qui n'est pas sensible. Les fibroadénomes touchent 1 femme sur 10 et surtout les jeunes. Il est important de distinguer l'adénofibrome de ce que l'on appelle une 'tumeur phyllode', qui est plutôt mal délimitée et qui présente des modifications cellulaires spécifiques à l'examen microscopique d'une biopsie. Ce type de lésion doit être retirée par chirurgie.

Lipome

Un lipome est une petite tumeur, molle et indolore, mobile par rapport aux tissus voisins et composée de cellules de graisse. Les lipomes sont très fréquents à partir de l'âge de 45 ans.

Papillome intracanalaire

Un papillome intracanalaire est une prolifération de cellules dans le canal galactophore, qui s'accompagne d'un écoulement du mamelon dans 3 cas sur 4. Le papillome en tant que tel n'est généralement pas palpable. La présence de multiples papillomes augmente le risque d'évolution maligne, ce qui est nettement moins le cas avec un papillome isolé.

Nécrose du tissu adipeux

Une nécrose du tissu adipeux (ou tissu gras) est une accumulation de cellules de graisse mortes. La zone de nécrose étant souvent irrégulière et sensible à la palpation, ainsi que dure au toucher et fixée aux tissus voisins, elle peut dans un premier temps faire penser à une tumeur maligne. Or, une nécrose du tissu adipeux est bénigne. Elle résulte d'une intervention chirurgicale, d'une inflammation ou d'un traumatisme.

Seins douloureux

Il s'agit d'une plainte fréquente chez les personnes en bonne santé. 7 personnes sur 10 en souffrent de manière cyclique, 1 personne sur 4 en souffre de manière continue. Les douleurs sont chroniques chez 1 personne sur 4. Les seins douloureux justifient rarement un traitement médical. Le plus important est d'être rassurée quant au caractère bénin de la plainte. Dans 1 cas sur 20, la douleur provient plutôt du cartilage costal (le cartilage des côtes).

Seulement 5 personnes qui ont un cancer du sein sur 100 avait pour seul symptôme une douleur au(x) sein(s). Parfois, la douleur n'est ressentie que dans un seul sein et est présente en permanence.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous êtes en bonne santé et qu'il n'y a pas (eu) de cancer du sein dans votre famille, il n'est pas nécessaire de réaliser un auto-examen des seins tous les mois. Si, par contre, il y a (eu) un cancer du sein dans votre famille ou si vous

avez vous-même eu un cancer du sein, il peut être utile d'examiner régulièrement vos seins par auto-palpation. Si vous remarquez une boule, vérifiez la phase de votre cycle. Si la boule est toujours palpable 10 jours après le début de vos règles, consultez votre médecin généraliste. Si vous remarquez d'autres anomalies, telles qu'une douleur, la peau qui se rétracte, un écoulement par le mamelon ou autre, n'attendez pas et faites-vous examiner immédiatement.

Que peut faire votre médecin ?

Toute anomalie palpable ou visible doit faire l'objet d'examens complémentaires. Les examens proposés dépendent du type de lésion. Viennent d'abord les examens d'imagerie. Il peut s'agir d'une échographie, d'une radiographie (mammographie) ou d'une IRM (imagerie par résonance magnétique). Si la nature de la lésion n'est pas assez clairement établie, une biopsie sera effectuée.

Rédaction le 01 octobre 2019.

Dernière mise à jour le 01 octobre 2019

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/palpation-des-seins-boule-douleur-altrations-bnignes

Liens Utiles

- Dépistage du cancer du sein à Bruxelles https://www.bruprev.be/fr/le-depistage-du-cancer-du-sein
- Dépistage du cancer du sein en Wallonie https://www.ccref.org/particulier/sein.php
- L'IRM, ici, https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-125-1.0-irm.pdf
- Cancer du sein https://www.cancer.be/les-cancers-types-de-cancers-liste-z/cancer-du-sein
- L'échographie, ici, https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-078-1.0-echographie.pdf
- Mammographie https://cancer.be/cancer/cancer-du-sein/examens-de-diagnostic-du-cancer-du-sein/

Sources

- Guide de pratique clinique étranger https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00540