

Tableau de référence pour l'examen clinique du sein

Poitrine normale



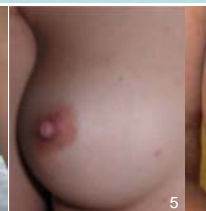
Seins normaux: remarquez la similitude de volume et d'aspect des seins, les mamelons sont symétriques, les mamelons, l'aréole et la texture de la peau sont d'apparence normale.



Vue latérale de seins normaux: remarquez la similitude de volume et d'aspect des seins, les mamelons sont symétriques, les mamelons, l'aréole et la texture de la peau sont d'apparence normale.



Seins normaux: remarquez la similitude de volume et d'aspect des seins, les mamelons sont symétriques, les mamelons, l'aréole et la texture de la peau sont d'apparence normale.



Mamelon et aréole normaux.



Mamelon inversé, la fente horizontale n'a rien d'anormal. On ne doit pas poser un diagnostic de mamelon rétracté dans la mesure où aucun nodule sous-jacent ni autre signe de cancer n'a été détecté.

Nodule



Nodule unique, indolore, dur, à mobilité réduite situé dans le quadrant inféro-externe du sein droit, immédiatement sous l'aréole.



Nodule unique, indolore et dur situé au niveau des quadrants inférieurs du sein gauche provoquant un gonflement de l'aréole. Remarquez la présence de croûtes et la déviation du mamelon.



Nodule indolore et dur à mobilité réduite situé au niveau du quadrant supéro-externe du sein gauche. Le nodule est plus saillant les bras levés.



Nodule dur d'aspect lobulé situé dans le quadrant supéro-externe du sein droit.



Important nodule induré d'aspect lobulé adhérent à la peau situé dans la moitié supérieure du sein gauche.

Changement de volume et d'aspect



Augmentation de volume du sein gauche. Le mamelon gauche est plus haut que le droit. Remarquez l'aspect rougeâtre et inflammé de la peau, causé par la présence d'un carcinome inflammatoire.



Nodule dur de grande étendue occupant la moitié de la zone latérale du sein droit et provoquant une augmentation de volume du sein, de même qu'un changement de taille et d'aspect.



Nodule localisé sur le sein gauche qui adhère à la peau avec rétraction du mamelon entraînant un changement de taille et d'aspect.



Nodule localisé dans la zone latérale du sein gauche adhérent à la peau. La mammographie ne permet pas toujours de visualiser de telles lésions.



Présence d'une masse indurée sur le sein gauche. Celle-ci s'accompagne d'une rétraction du mamelon et de la peau, entraînant un changement de volume et d'aspect du sein.

L'examen clinique des seins (ECS)

comprend le recueil minutieux des antécédents de la patiente, l'inspection visuelle des seins, la palpation des deux seins, de la région axillaire et sus-claviculaire, de même que la formation de chaque patiente à l'auto-examen des seins et, plus particulièrement, à la détection de nodules mammaires.

L'anamnèse doit inclure : l'âge de la patiente lors de ses premières règles, son état marital, le nombre d'enfants qu'elle a eu, son âge à la première grossesse, ses antécédents relatifs à la lactation et à l'allaitement, son âge à la ménopause, les antécédents familiaux de cancers du sein et de l'ovaire de ses parents du premier degré (mère, sœurs, tantes et grand-mères), la prise ou non de contraceptifs oraux, et si oui, sa durée, et le suivi ou non d'un traitement hormonal substitutif (THS), d'un traitement contre l'infertilité ou contre le tabagisme.

Une fois l'anamnèse réalisée, les deux seins doivent être inspectés visuellement en position assise puis couchée, les bras le long du corps puis levés, de façon à détecter une tuméfaction, une grosseur, un changement de taille et d'aspect des seins, la présence de rides ou d'une rétraction, un épaississement de la peau, un nodule ou une ulcération cutanée, une asymétrie ou une rétraction de l'un des deux seins, un écoulement par le/les mamelon(s), un eczéma de l'aréole et du mamelon et la présence de ganglions dans la région axillaire et sus-claviculaire.

Une fois l'inspection visuelle terminée, les seins seront palpés en position assise, les bras le long du corps, puis les mains placées derrière la tête. Ensuite, la patiente sera invitée à se coucher sur le dos les mains derrière la tête, et vous procéderez au même examen. A l'aide de la pulpe de vos doigts, vous rechercherez une petite grosseur de consistance dure en examinant de façon systématique les quadrants externes et internes, les mamelons et la région sous-aréolaire des deux seins. Vous palperez l'ensemble de la poitrine avec la paume de votre main afin de vous assurer qu'il n'y ait pas de nodule. Vous évalueriez le caractère mobile ou non du nodule en demandant à la patiente d'appuyer fortement ses mains sur les hanches. Vous palperez la région axillaire et sus-claviculaire afin de détecter toute tuméfaction nodulaire de consistance dure.

Tableau de référence pour l'examen clinique du sein

Modifications des mamelons



18 Écoulement sanglant par le mamelon



19 Mamelon dévié dû à la présence d'un nodule induré sous l'aréole du sein droit. Le nodule semble entraîner avec lui le mamelon.



20 Mamelon du sein gauche partiellement rétracté dû à la présence d'un nodule cancéreux dans le quadrant supéro-interne. Remarquez l'asymétrie des deux seins, qui se traduit par un mamelon gauche plus haut que le mamelon droit.



21 Rétraction complète du mamelon provoquée par la présence d'un nodule dur sous-jacent.



22 Rougissement du mamelon et apparition de croûtes en raison de la présence d'un cancer infiltrant. La palpation et la mammographie ont permis de visualiser un nodule induré au niveau du quadrant externe.



23 Eruption eczémateuse accompagnée de croûtes, de saignement et d'une sensation de démangeaison du mamelon, causée par la maladie de Paget.



24 Détérioration complète et plissement du mamelon et de l'aréole en raison de la présence d'un cancer.



25 Eczéma et détérioration complète du mamelon provoquée par une lésion cancéreuse significative responsable du changement de volume et d'aspect du sein droit.

Modification de la texture de la peau



26 Rétraction de la peau dans le quadrant inféro-externe du sein gauche provoquée par la présence d'un nodule cancéreux.



27 Nodule localisé dans la partie inférieure du sein gauche avec atteinte de la peau et d'une partie de l'aréole et du mamelon. La peau adhère au nodule.



28 Lésion cancéreuse ulcéreuse accompagnée de mycose localisée au niveau du quadrant externe du sein droit.



29 Remarquez le changement frappant de volume et d'aspect du sein droit, l'aspect rougeâtre et inflammé de la peau, la présence d'eczéma, d'un motif en peau d'orange et d'un nodule dur.



30 Nodule dur localisé au niveau du sillon inframammaire avec atteinte de la zone environnante. Ce nodule pourrait passer inaperçu en position debout.

Cancer inflammatoire



31 Nodule induré diffus s'étendant sur la quasi-totalité du sein droit. La peau est rougeâtre, inflammée. Les plissements du mamelon et de l'aréole lui confèrent un aspect en peau d'orange.



32 Sein gauche inflammé, gonflé et rouge en raison de la présence d'un cancer inflammatoire.



33 Épaississement de l'aréole et aspect en peau d'orange en raison de la présence d'un carcinome inflammatoire au niveau du sein gauche.

Si vous rencontrez une ou plusieurs des caractéristiques suivantes lors de votre auto-examen des seins, consultez immédiatement votre médecin :

- un nodule dur et discret au niveau du sein
- des signes hautement évocateurs de cancer comme :
 - une rétraction ou une distorsion du mamelon d'apparition récente
 - un pli cutané ou une rétraction
 - un changement de volume et d'aspect des seins
 - un nodule cutané
 - une atteinte ulcéreuse
 - un eczéma du mamelon
 - un écoulement sanglant par le mamelon
 - la présence de ganglions dans la région axillaire

Si l'examen ne révèle rien d'anormal, on montrera à chaque patiente comment détecter nodules mammaires et changements de texture de la peau, de l'aréole et du mamelon. On leur conseillera d'auto-examiner leurs seins à un rythme mensuel et de signaler sans délai à leur médecin ou à un professionnel de la santé formé à cet effet toute grosseur ou anomalie correspondant à l'une des caractéristiques énumérées ci-dessus.

Les caractéristiques correspondant aux cas 7,8,9,10,19,20,22,23,26 ont donné lieu à un diagnostic de cancer du sein débutant.



Organisation mondiale de la santé (OMS) - Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)
Société indienne de cancérologie, Bombay, Inde
International Network for Cancer Treatment and Research (INCTR)
Union internationale contre le cancer (UICC)

Source: A. Kurkure, E. Lucas, R. Sankaranarayanan. Atlas numérique du sein
<http://screening.iarc.fr>