



GUIDER

Accueil Sein

HÔPITAL UNIVERSITAIRE PITIÉ SALPÊTRIÈRE

CHIRURGIE ET ONCOLOGIE
GYNÉCOLOGIQUE ET MAMMAIRE

Pr Catherine Uzan

RADIOLOGIE CENTRALE

Pr Philippe Grenier / Dr Yasmina Badachi / Dr Sophie Egels



Bonjour,

Vous avez rendez-vous en Accueil Sein à La Pitié Salpêtrière.

Ce document est là pour vous guider le jour de cette consultation et vous aider au mieux dans vos démarches. Bien évidemment nous sommes à votre disposition sur place pour vous aider. Vous n'avez pas besoin d'être à jeun pour ces examens. Vous pouvez venir accompagnée si vous le désirez.

ACCUEIL SEIN

Pitié Salpêtrière
bâtiment Antonin Gosset

CONTACTS :

01 42 17 81 03

01 42 17 81 33

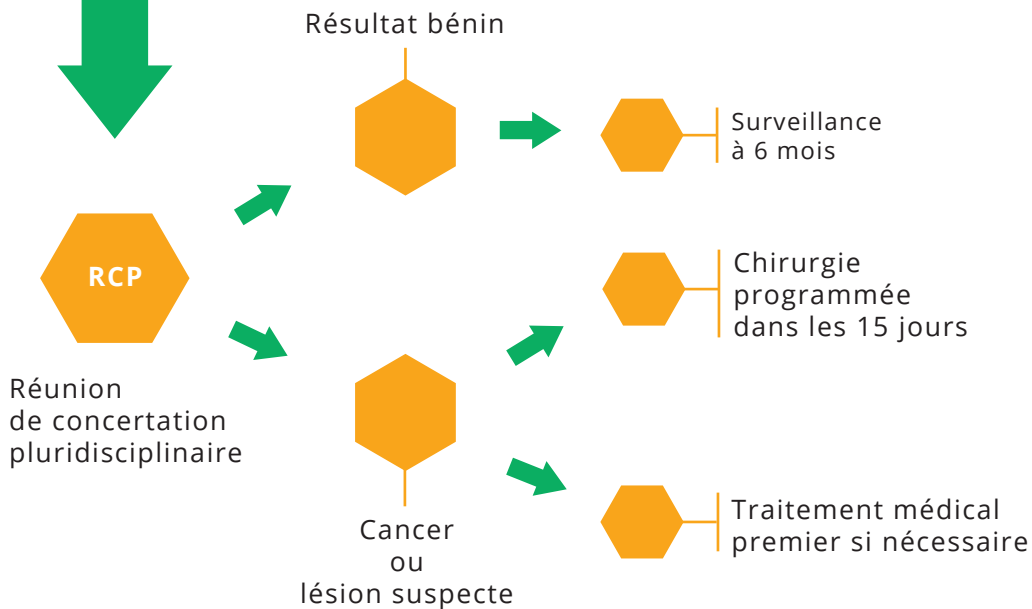
LUNDI : LA 1^{ÈRE} CONSULTATION

- › Consultation avec le chirurgien
- › Consultation avec le radiologue
 - biopsie(s) du sein
 - +/- prélèvement ganglion axillaire
 - +/- complément imagerie
- › Programmation du plan du traitement s'il n'y a pas de biopsie à faire (diagnostic réalisé auparavant)



VENREDI :

- › Consultation avec le chirurgien
 - Résultat de la biopsie
 - Explication de la prise en charge
- › Consultation infirmière en cas d'annonce de cancer, elle reprend tout point par point avec vous
- › Consultation anesthésie si une intervention est programmée



La première consultation

Vous êtes vue le lundi qui suit votre premier contact téléphonique. Lors de cette première journée, vous allez d'abord être vue en consultation par le chirurgien, puis par le radiologue.

Si le diagnostic a déjà été posé à la suite de d'examen préalables à la consultation, le chirurgien vous explique ces résultats, décide si d'autres examens d'imagerie (qui seront réalisés par le radiologue le jour même) sont nécessaires pour compléter le bilan et vous propose une prise en charge adaptée à votre cas spécifique.

S'il n'y a pas de diagnostic, le chirurgien vous dirige vers le radiologue pour faire une ou plusieurs biopsies (c'est-à-dire un prélèvement d'un fragment de tissu réalisé sous anesthésie locale) pour permettre une analyse au microscope et faire un diagnostic.

Le radiologue peut si cela paraît nécessaire refaire des clichés de mammographie pour mieux préciser la lésion suspecte, faire une échographie mammaire ou axillaire (sous le bras), faire une ou plusieurs biopsies. Le radiologue se guide grâce à l'échographie pour faire le prélèvement.

LE TYPE DE BIOPSIE VARIE SELON L'IMAGE.

Microbiopsie sous échographie

Le radiologue se guide par l'échographie pour faire le prélèvement. Ce prélèvement peut concerner des nodules dans le sein ou des ganglions sous le bras.

Macrobiopsie sous échographie

Elle permet l'obtention d'un échantillon de plus grande taille que la microbiopsie.

Macrobiopsie sous contrôle radiologique

Le radiologue est guidé par la mammographie et votre sein est positionné dans l'appareil de mammographie (selon la nécessité vous pouvez être positionnée couchée sur le côté, assise ou sur le ventre)

L'analyse de la biopsie

Si une biopsie est réalisée par le radiologue, le tissu retiré doit être analysé au microscope par le pathologiste (médecin spécialisé dans l'analyse des tissus au microscope) ce qui nécessite quelques jours. Vous serez donc revue dans les jours qui suivent par votre chirurgien pour les résultats.

En cas de diagnostic de cancer du sein, le pathologiste analyse aussi les spécificités de ce cancer qui vont influencer le traitement. Il est notamment spécifié le grade (1 à 3) de la tumeur qui correspond à la capacité de multiplication de la tumeur.

On évalue également si la tumeur est hormonosensible (récepteur à l'œstrogène ou RO, récepteur à la progestérone ou RP, exprimé en %), et si le récepteur HER2 est surexprimé. De ces caractéristiques du cancer et des résultats de la chirurgie dépendra la suite des traitements proposés.

Parfois le résultat de l'analyse de la biopsie n'est ni bénin ni cancéreux, mais il s'agit de « lésions atypiques ». Cela signifie qu'à proximité de la zone biopsiée peut se trouver dans 10 à 15% des cas un petit cancer débutant. On propose généralement une chirurgie localisée pour retirer cette zone et vérifier s'il y a un cancer débutant ou pas.





L'annonce du résultat

Les résultats de la biopsie (qui peuvent être bénin, atypique ou cancer) sont toujours rediscutés en réunion de concertation pluridisciplinaire (ou RCP) où sont présents chirurgien, radiologue, pathologiste, oncologue médical, radiothérapeute. On décide soit d'une surveillance, soit d'un traitement médical premier (chimiothérapie, hormonothérapie).

En effet, dans certaines situations, on peut proposer de débiter le traitement par un traitement médical (chimiothérapie ou hormonothérapie) et la chirurgie sera réalisée après ce traitement, on appelle cela de la chimiothérapie ou hormonothérapie néo-adjuvante. Quel que soit le résultat, vous revoyez le chirurgien en fin de semaine qui vous annonce les résultats et vous explique les propositions thérapeutiques. En cas d'annonce de cancer, vous rencontrez après le chirurgien, l'infirmière d'annonce qui reprend toutes les explications point par point avec vous. Si une chirurgie est nécessaire, vous rencontrez de plus l'anesthésiste qui vous examine et vous explique

l'anesthésie prévue lors de cette intervention. Cette chirurgie est programmée dans les 15 jours qui suivent.

Dans de nombreux cas, cette chirurgie peut être réalisée en ambulatoire ce qui veut dire que vous arrivez le matin, et que vous pouvez repartir le soir même en étant accompagnée. Ce type de prise en charge permet d'éviter de dormir à l'hôpital et est réalisée dans de parfaites conditions de sécurité. Vous êtes recontactée la veille et le lendemain de la chirurgie par une infirmière qui s'assure que tout va bien et que vous n'avez pas de question à poser. Des recommandations claires vous sont remises pour vous assister dans votre période post opératoire.

Avec les résultats d'analyse des tissus retirés lors de la chirurgie, votre dossier est revu en RCP pour vous proposer votre plan personnalisé de soin (PPS). Celui-ci vous sera expliqué et un schéma vous sera remis lors de votre consultation post opératoire.

Accueil patient



Chirurgie ambulatoire



Chambre patient



2 Après votre consultation, présentez vous en **Radiologie** au 1^{er} étage bâtiment des admissions



This image shows a full page of primary-ruled notebook paper. It features multiple sets of horizontal lines designed to guide handwriting. Each set consists of three lines: a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. These sets are repeated vertically down the entire page, providing a template for practicing letter formation and alignment. The paper is otherwise blank, with no margins or additional markings.

Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière Charles Foix

47/83 boulevard de l'Hôpital 75013 PARIS
Téléphone : +331 42 16 00 00 +331 42 17 60 60
Métro 5 - Métro 6 - RER C - Bus 57/91/81
Stations : Gare d'Austerlitz / Saint Marcel

Conception Graphique : Direction de la Communication PSL-CFX - Août 2015 - impressions SMS - AP-HP

