

Rappel anatomique

1/Chez la femme après la puberté

La forme:

elle est semi-sphérique chez les femmes européennes et asiatiques, plutôt conique chez les femmes africaines. Les seins sont fréquemment asymétriques.

Situation du sein

Chaque sein s'étend horizontalement du bord externe du sternum à la ligne axillaire antérieure (souvent un prolongement dépasse cette ligne et fait saillie dans le creux axillaire) et verticalement de la 3e à la 7e côte.

Le sein comprend 3 parties :

Le corps du sein proprement dit ;

Le mamelon qui présente 12 à 20 pores au niveau desquels s'abouchent les canaux galactophores .

L'aréole qui présente une pigmentation plus intense et à sa surface on retrouve les tubercules de Montgomery .

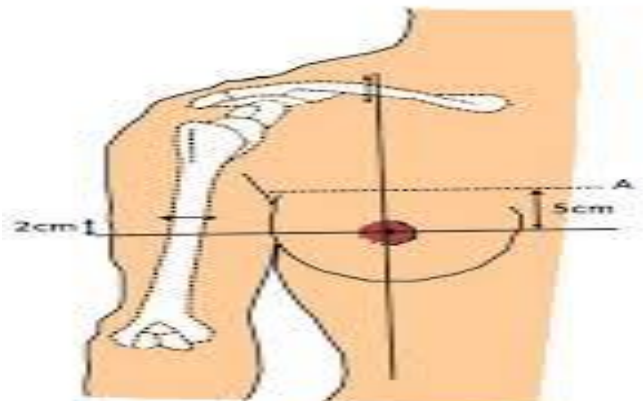
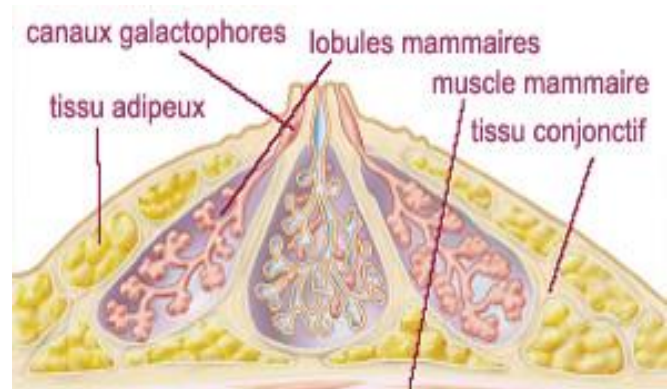
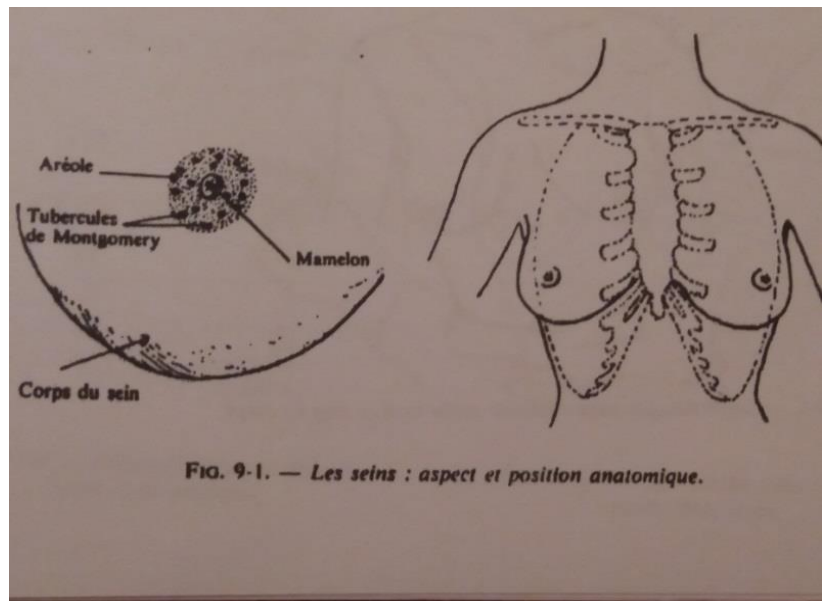
- Le sein est formé de 12 à 20 lobes ; chaque lobe est composé de 20 à 40 lobules avec un canal excréteur : canal galactophore qui va jusqu'au mamelon.

Cliniquement, le sein est divisé en quatre quadrants :

- supéro-externe,
- supéro-interne,
- inféro-externe
- et inféro-interne.

Ceci ne correspond à aucune réalité anatomique, c'est une convention de « repérage ».

- Le sein est mobile sur la paroi thoracique et peut glisser sur l'aponévrose du muscle grand pectoral



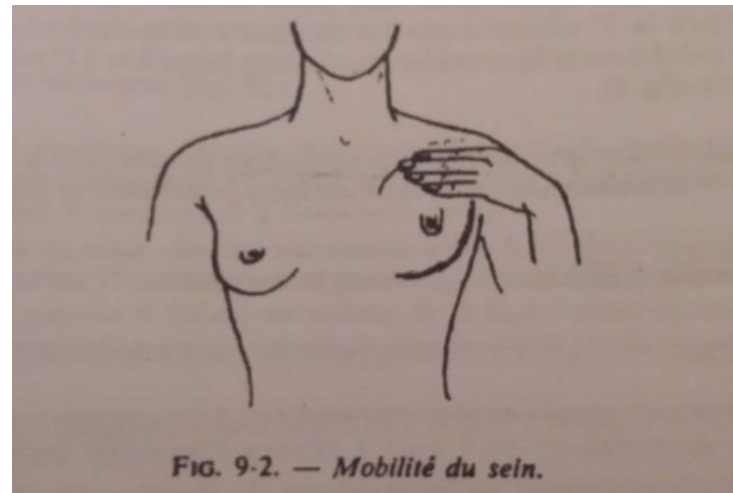
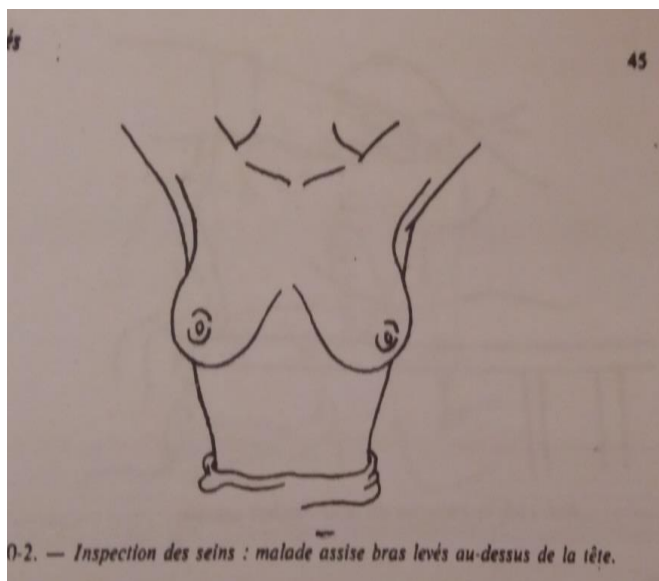
- Les lymphatiques du sein sont drainés dans les ganglions axillaires et sus claviculaires.

2/Chez l'homme et la petite fille : le sein est réduit, son corps a une largeur de 1,5 cm et une épaisseur de 0,5 cm.

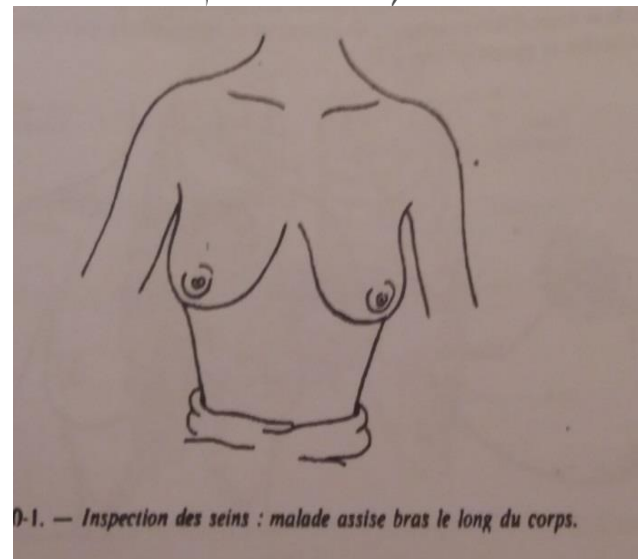
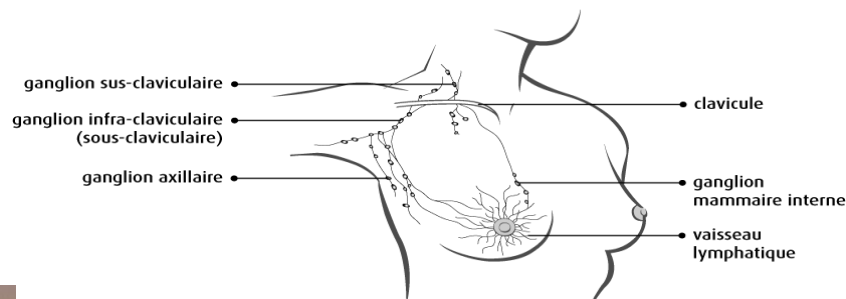
Méthodes d'examen

a) L'inspection

Se fait sur la malade dévêtue jusqu'à la ceinture, en position assise face à l'examineur, les mains posées sur les genoux joints, puis les bras levés au-dessus de la tête de manière comparative.



Ganglions lymphatiques du sein



b) La palpation du sein :

Se fait sur la malade assise les bras baissés, puis les bras levés au-dessus de la tête et en position couchée en plaçant un petit coussin sous l'épaule du côté du sein que l'on veut examiner; ainsi le sein s'étale sur la paroi thoracique, ce qui facilite l'examen.

La palpation doit être douce, elle se pratique avec la pulpe des doigts dans un mouvement rotatoire de va-et-vient, elle doit être systématique explorant chaque quadrant.

La palpation des creux axillaires et des creux sus-claviculaires doit être systématique à la recherche d'adénopathies.

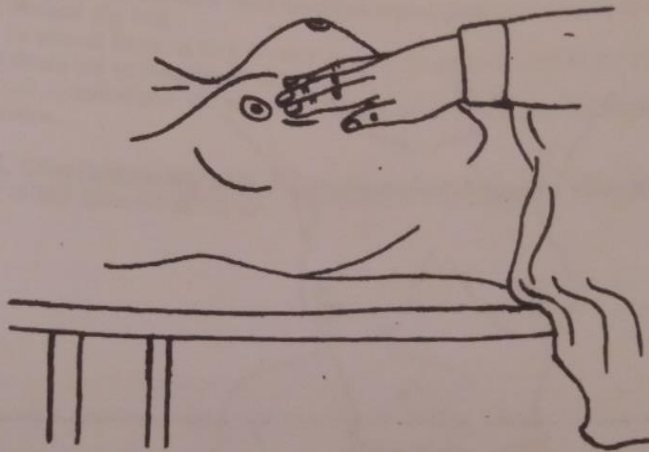


FIG. 11-3. — Palpation des seins : malade couchée.

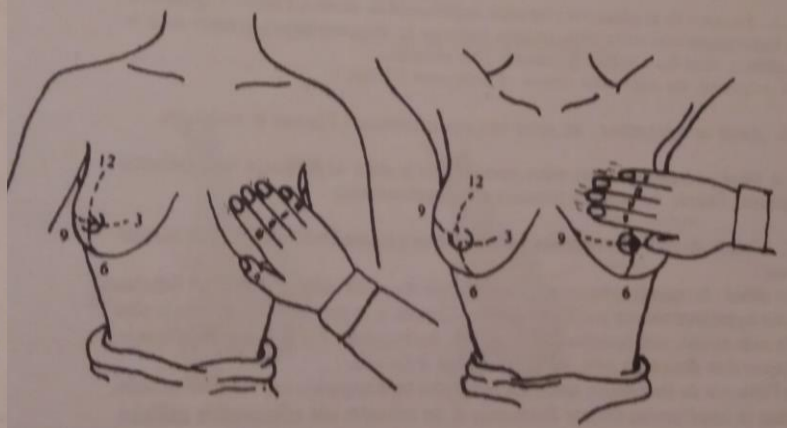


FIG. 11-1. — Palpation des seins : malade assise, bras pendants.

FIG. 11-2. — Palpation des seins : malade assise, bras levés.



FIG. 12-2. — Palpation du creux sus-claviculaire.



FIG. 12-1. — Palpation du creux axillaire.

Résultats

. A l'état normal chez la femme après la puberté:

Les seins vont subir des modifications au cours de la vie génitale.

3.1.1. Au cours du cycle menstruel :

Après l'ovulation, on note une augmentation de volume des seins qui atteint son maximum dans la période prémenstruelle, les seins sont alors engorgés, lobulés et douloureux.

Dans la première partie du cycle le sein est plus souple et plus homogène.

3.1.2. Au cours de la grossesse :

Les seins augmentent de volume, l'aréole s'agrandit et elle est hyper pigmentée, cette hypertrophie intéresse le tissu mammaire présent dans le creux axillaire, ainsi les aisselles paraissent plus remplies.

A la palpation, les seins sont fermes et nettement lobulés.

3.1.3. Après la ménopause : les seins ont une consistance fibreuse et nodulaire.

A l'état pathologique

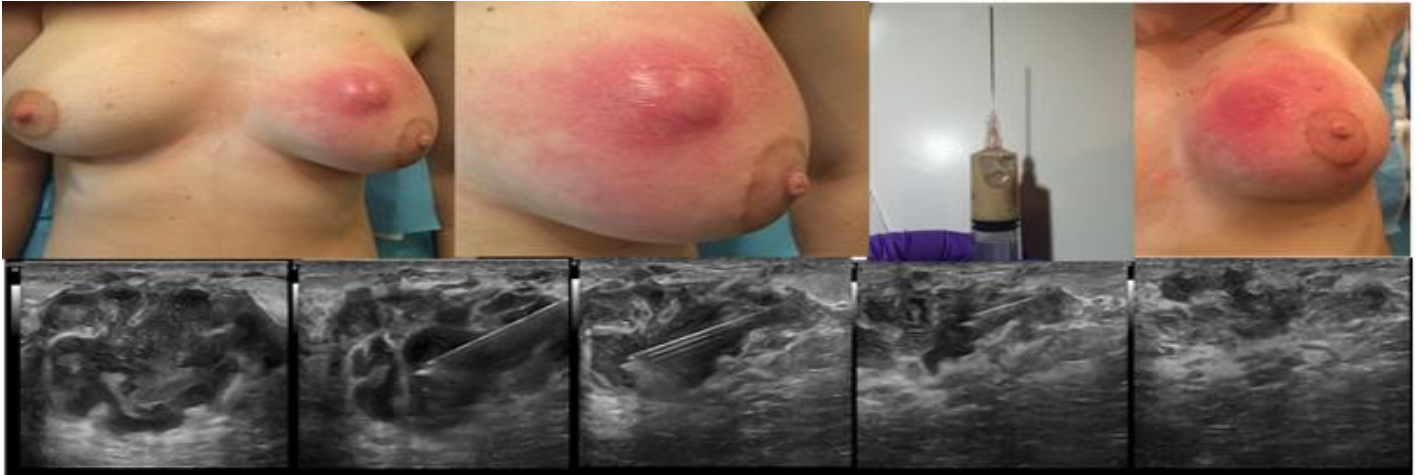
3.2.1. L'abcès du sein :

survient essentiellement en période d'allaitement, il résulte le plus souvent de l'évolution d'une mastite.

La mastite:

La mastite est une réaction inflammatoire du sein qui résulte de la stase lactée qui se manifeste cliniquement par un sein sensible, rouge, douloureux, chaud, enflé, induré et qui peut être associé à une fièvre, des frissons et un état de malaise général.

Lorsque la prise en charge n'est pas adaptée l'évolution se fait vers l'abcès du sein (masse fluctuante indurée avec rougeur) et on retrouve une adénopathie axillaire.



3.2.2. La tumeur bénigne :

A l'inspection une tumeur bénigne n'entraîne pas de modification de la morphologie du sein.

A la palpation elle est bien limitée, mobile par rapport à la peau et par rapport au plan musculaire.

Il n'existe jamais d'adénopathie axillaire.

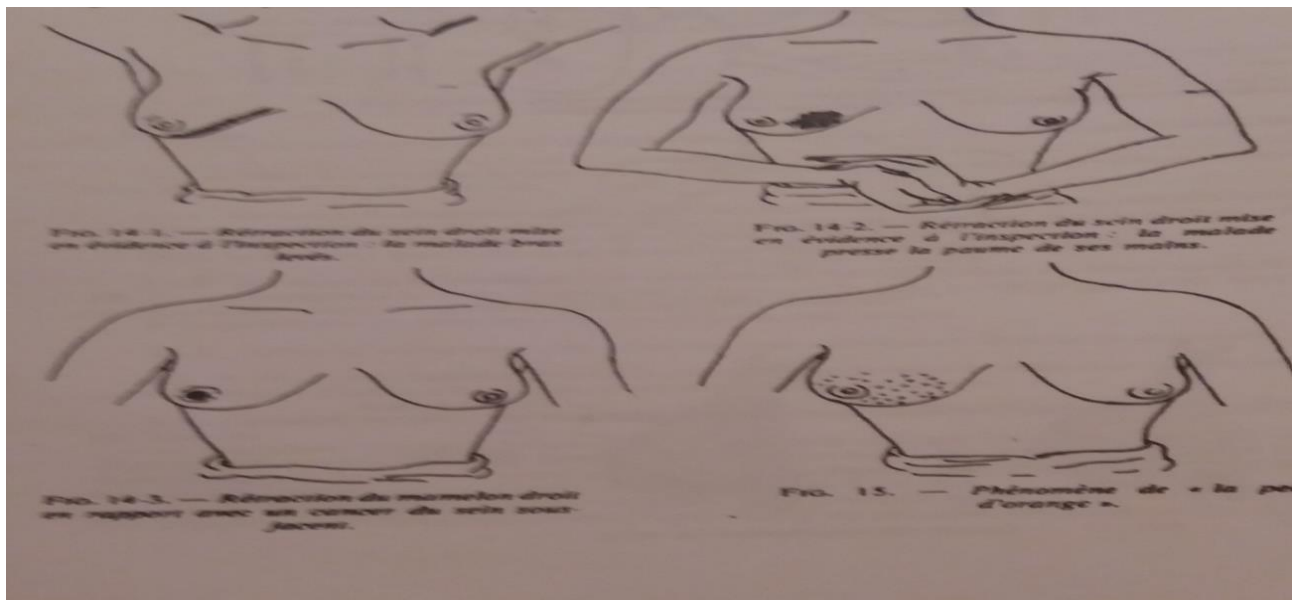
3.2.3. Dans le cancer du sein

— Une rétraction cutanée ou fossette

Signe important de malignité, sous forme d'une dépression de la peau au niveau du sein qui peut être accompagnée d'une déviation du mamelon dirigée vers la lésion.

Elle est due à la traction anormale exercée par la tumeur sur les ligaments suspenseurs du sein.

Elle se recherche soit en demandant à la malade de lever les bras au-dessus de la tête, soit de presser fortement les paumes des mains l'une contre l'autre (ce qui entraîne une contraction des pectoraux et exagère ainsi le phénomène de rétraction).



— Une rétraction du mamelon :

Suivant le siège de la tumeur, la rétraction cutanée peut être remplacée par une rétraction du mamelon.

— Le signe de « la peau d'orange »

Est en rapport avec un lymphœdème .

A l'inspection il se traduit par des pores et des follicules pileux plus prononcés.

A la palpation la peau paraît épaissie capitonnée.



- La palpation va retrouver une tuméfaction de consistance variable qui se mobilise en masse avec le sein.
- parfois cette tuméfaction est adhérente au muscle sous-jacent que l'on met en tension par la **manœuvre de l'adduction contrariée de Tillaux** : le médecin s'oppose à l'adduction du bras de la malade (ce qui met en tension le muscle grand pectoral); on pince alors la glande à pleine main et on essaie de la mobiliser en cas de cancer, la mobilité est diminuée ou abolie.
- Enfin la palpation du creux axillaire peut mettre en évidence une adénopathie.

• **3.2.4. La gynécomastie :**

C'est une hypertrophie mammaire pathologique apparaissant soit chez l'homme soit chez la petite fille avant la puberté. Elle peut être due à un traitement hormonal par les œstrogènes ou accompagner un cancer ou une cirrhose.