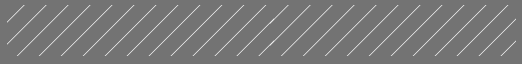


LYMPHŒDEME PRIMAIRE



LYMPHŒDEME PRIMAIRE

- 1 Accouchement
- 2 Activité physique
- 3 Anesthésie
- 4 Chirurgie
- 5 Coloscopie / Fibroscopie
- 6 Infiltrations
- 7 Médicaments contre-indiqués
- 8 Erysipeles

ACCOUCHEMENT

Il n'y a pas de risque de la grossesse sur le volume du lymphœdème.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Poursuivre le traitement par compression et par bandage aussi longtemps que possible à l'identique.
- Maitriser la prise de poids.
- Se faire aider dans la réalisation des bandages ou pour l'enfilage des compressions.
- En cas de majoration de volume brutale la réalisation d'un écho-doppler veineux des membres inférieurs est indispensable afin d'éliminer une thrombose veineuse profonde sous-jacente.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Arrêter tous les traitements. En cas de difficulté à réaliser le traitement durant la grossesse contacter votre médecin référent.

ACTIVITE PHYSIQUE

Aucune activité physique n'est contre-indiquée chez les patients ayant un lymphœdème. Au contraire, réaliser une activité physique régulière est bénéfique sur le plan général et pour le membre atteint. Une augmentation de volume du membre au court de l'effort est habituelle et transitoire et ne doit pas faire cesser l'activité physique.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Toute activité physique que le patient souhaite réaliser. __
- De porter la compression lors de l'effort si elle est bien tolérée. En cas de mauvaise tolérance pendant l'effort, il est possible de ne pas porter la compression à la condition de la remettre après.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Ne pas pratiquer d'activité physique à cause du lymphœdème risquant de démuscler le membre atteint.

ANESTHESIE

L'anesthésie ne pose pas de problème particulier chez les patients porteurs de lymphoœdèmes.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Pas de spécificité liée à la prise en charge d'un patient porteur d'un lymphoœdème. ___
- En cas de nécessité les prises de sang, les perfusions et la prise de tension sont possibles sur le membre atteint. Toutefois le volume du membre rendant souvent difficile leur réalisation on privilégiera l'utilisation du membre controlatéral si possible



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Pas de spécificité.

CHIRURGIE

Toutes les chirurgies nécessaires sont possibles sur le membre atteint.

Le volume du lymphœdème peut augmenter transitoirement après une chirurgie mais un traitement bien conduit par compression et bandage permet généralement de maintenir un volume stable.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Pas de spécificité liée à la prise en charge d'un patient atteint de lymphœdème.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Limiter les indications en raison du lymphœdème.

COLOSCOPIE / FIBROSCOPIE

Pas de particularité.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Pas de recommandations spécifiques.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Pas de contre-indications spécifiques.

INFILTRATIONS

De la même manière que les chirurgies, toutes infiltrations nécessaires doit être réalisées sur le membre atteint. Les infiltrations ne provoquent pas d'augmentation de volume du lymphœdème.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Pas de recommandations spécifiques.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Limiter les indications en raison du lymphœdème.

MEDICAMENTS CONTRE-INDIQUES

Aucun médicament n'est contre-indiqué chez les patients porteurs d'un lymphœdème.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Pas de recommandations spécifiques.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Pas de contre-indications spécifiques.

ERYSIPELES

L'érysipèle est une infection bactérienne de la peau. Elle est beaucoup plus fréquente sur le ou les membres atteints de lymphœdème. Les signes cliniques de l'érysipèle sont : fièvre élevée (39-40°C), de survenue brutale, avec frissons, tremblements, puis rougeur, chaleur, augmentation de volume et du membre atteint.

Le traitement repose sur l'antibiothérapie per os par amoxicilline à raison de 50 mg/kg/j, jusqu'à 6 g/j maximum, en 3 prises ou pristinamycine à 3 g/j, pendant 7 jours. Les AINS sont contre-indiqués.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- En cas de plaie : lavage à l'eau et au savon, désinfection par antiseptique local, surveillance.
- Surveillance et traitement rapide des mycoses interdigitales.
- Avoir toujours le traitement sur soi.
- En cas de doute demander l'avis d'un médecin.
- En cas de 2 érysipèles dans l'année, une antibioprophylaxie est recommandée par pénicilline V, 1 MUI, 2 à 3 fois par jour selon le poids ou par benzathine benzyl pénicilline, 2,4 MUI toutes les 2 à 3 semaines, ou bien par azithromycine, 250 mg/j en cas d'allergie à la pénicilline.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Prendre l'antibiotique sans signes clairs d'érysipèle.