

Implants mammaires : 10 questions et réponses

Les informations actuellement émises par certains médias peuvent être sources de confusion et d'inquiétudes auprès de la population. Il est de notre devoir de distribuer une information juste et scientifiquement rigoureuse à nos patientes et nous le faisons en respectant les normes d'éducation médicale continue du Collège des médecins du Québec et du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Q1 : Est-ce que les implants mammaires utilisés au Québec sont homologués par Santé Canada ?

R1 : Tout implant mammaire vendu au Canada doit satisfaire aux exigences du *Règlement sur les instruments médicaux*. Les chirurgiens plastiques québécois doivent utiliser uniquement des implants et instruments médicaux dûment homologués et approuvés par Santé Canada. Nous croyons également que Santé Canada devrait tenir un registre plus rigoureux des implants mammaires afin d'obtenir des données les plus précises sur tous les effets secondaires possibles.

Q2 : Quelle est la position des chirurgiens plastiques concernant les inquiétudes des patientes sur les possibles complications et effets secondaires des implants mammaires ?

R2 : Notre premier souci est évidemment le bien-être et la sécurité de toutes nos patientes. Chaque patiente reçoit une information complète et précise sur les possibles complications. Il lui est également rappelé que le choix de subir une intervention chirurgicale doit être mû par une décision réfléchie et éclairée. Après l'intervention, des rencontres de suivi sont fortement recommandées pour assurer la qualité de l'intervention et identifier les complications post-opératoires possibles.

Q3 : Quels sont les principales complications reliées aux implants mammaires ?

R3 : Tout acte chirurgical comporte certains risques. Aussi peu fréquents soient-ils, ces risques existent néanmoins. Les complications précoces reliées aux implants mammaires sont les hématomes, l'infection, l'ouverture de l'incision et l'ulcération de la peau. Les complications tardives sont le durcissement des seins, un changement de sensibilité au niveau des mamelons et la rupture de l'implant.

Q4 : Quelle est la position des chirurgiens plastiques concernant «la maladie des implants mammaires» ?

R4 : Le *Breast Implant Illness* ou la «maladie des implants mammaires», n'est pas un diagnostic reconnu par la communauté scientifique. Certaines femmes rapportent des symptômes non spécifiques tels que de la fatigue chronique, la perte de cheveux, la prise de poids, des maux de tête ou des douleurs articulaires diffuses et désirent se faire retirer leurs implants. Bien que la science n'associe pas ces symptômes aux implants mammaires et ne recommande pas de traitement spécifique, les femmes qui désirent faire retirer leurs implants peuvent en faire la demande auprès de leur chirurgien.

Q5 : Qu'est-ce que le LALC ?

R5 : Il existe un cancer très rare et traitable relié aux implants mammaires connu et étudié depuis huit ans : le lymphome anaplasique à larges cellules (LALC) et qui serait associé aux implants, tant à l'eau saline qu'à la silicone, mais texturés seulement. On estime que moins de 10 % des femmes porteuses d'implants au Québec ont des implants à surface texturée (ou rugueuse). Ce type de cancer est limité à la capsule fibreuse et se manifeste par un gonflement du sein causé par une accumulation de liquide (sérome) après plusieurs années suivant la chirurgie. Dans ce cas, il est nécessaire d'enlever la capsule fibreuse (capsulectomie totale) et les implants mammaires. À ce jour, il y a 27 cas connus au Canada (600 dans le monde en huit ans). Au Québec, un seul cas a été répertorié et la patiente a été traitée avec succès. Le risque est évalué à une femme sur 30 000 porteuses d'implants texturés, à l'eau saline et à la silicone. Des études scientifiques sont en cours sur le lien de causalité entre la surface texturée de l'implant et cette condition.

Implants mammaires : 10 questions et réponses

Q6 : Quelle est la position des chirurgiens plastiques concernant les maladies auto-immunes ?

R6 : Récemment, on a réévalué l'hypothèse que certaines maladies auto-immunes (lupus érythémateux, sclérodermie, polyarthrite rhumatoïde) seraient liées à la silicone. Une faible proportion de femmes serait susceptible de développer ce type de problèmes et d'autres facteurs pourraient également être en cause (génétique, environnement, etc.). La silicone se retrouve dans une myriade de produits environnementaux et nous en ingérons même avec certains aliments. Les aiguilles utilisées par les personnes souffrant de diabète sont également enrobées de silicone qui laisse des particules dans la peau. Les implants mammaires ont été et sont toujours les implants les plus étudiés et scrutés par la science. Depuis la fin des années '90, des centaines d'études ont été menées à cet effet sur des milliers de patientes, et le consensus à ce jour est qu'il n'y a aucune preuve scientifique qui permette d'avancer avec certitude que les femmes porteuses d'implants remplis de gel de silicone sont plus menacées que les autres. Il y aurait tout au plus selon d'autres études, un accroissement possible du risque. De nombreuses études sont toujours en cours pour mieux vérifier cette hypothèse et nous invitons les patientes à discuter avec leur chirurgien de tous problèmes de santé qui les inquiètent.

Q7 : Combien de femmes reçoivent des implants mammaires au Québec chaque année ?

R7 : Nous estimons que 8 000 à 8 500 femmes reçoivent des implants mammaires par année à des fins reconstructives, esthétiques ou afin de changer de prothèses. Le ratio des prothèses à la silicone versus les prothèses salines est d'environ 60 % pour 40 %. Trente pour cent (30 %) sont à des fins reconstructives et 70 % à des fins esthétiques. De sept à dix pour cent (7 à 10 %) sont des implants texturés.

Q8 : Combien de Québécoises portent des implants mammaires ?

R8 : Ce chiffre n'est pas connu précisément. Une estimation très approximative permet de croire qu'il y aurait 145 000 porteuses d'implants au Québec.

Q9 : Si une porteuse d'implants mammaires désire se faire retirer ses implants, devra-t-elle payer pour l'intervention ? Ou cela dépend-t-il de la raison du retrait ?

R9 : Au Québec, s'il y a une indication médicale au retrait des implants, la procédure sera assumée par le régime d'assurance-maladie du Québec. Toutefois, le remplacement des prothèses n'est généralement pas couvert.

Q10 : Est-ce que la plupart des chirurgiens plastiques acceptent de voir les patientes de leurs collègues lorsque la patiente désire une deuxième opinion ou encore lorsque leur chirurgien plastique a pris sa retraite ?

R10 : En général, oui. Le problème est au niveau de la disponibilité : si la patiente désire être vue dans un délai raisonnable, la majorité des chirurgiens plastiques (et plus particulièrement ceux qui ont une pratique en chirurgie mammaire) accepteront certainement de voir la patiente pour une évaluation, des conseils ou pour des soins appropriés. Si la patiente demande à être vue immédiatement, l'équipe fera de son mieux afin de l'accommoder.

À PROPOS DE L'ASCPEQ

L'ASCPEQ regroupe les chirurgiens plastiques du Québec et a pour mission de représenter ses membres et de leur fournir une éducation médicale continue afin de satisfaire aux exigences du Collège des médecins du Québec et du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada. L'ASCPEQ se voue également à la promotion de soins de qualité qui répondent aux besoins de la population. Vous trouverez la liste des médecins dûment certifiés en chirurgie plastique et esthétique dans la section **Trouvez un chirurgien** de notre site web, au www.ascpeq.org.