

L'allaitement maternel avec prothèses mammaires



L'allaitement maternel avec prothèses mammaires



12 rue Quintal, Charlemagne, Québec J5Z 1V9

Téléphone : 514.990.8917

Courriel : information@allaitement.ca

www.allaitement.ca

La Ligue La Leche offre à votre famille une expertise complète et gratuite en allaitement

Quand j'ai assisté à ma première réunion de la Ligue La Leche, je me demandais comment ma prothèse mammaire affecterait l'allaitement de mon bébé. Depuis mon enfance, mon sternum s'était courbé profondément vers l'intérieur et, même à l'âge adulte, on sein droit ne s'était pas développé. Quand j'ai eu 21 ans, mes parents m'ont offert de payer une chirurgie corrective et j'ai accepté. Le plasticien a expliqué qu'une prothèse de silicone placée horizontalement comblerait le creux dans ma poitrine et donnerait au sein droit le même volume que le sein gauche. La chirurgie a bien réussi et m'a aidée à me sentir mieux au sujet de mon apparence.

Comme beaucoup de femmes qui subissent une chirurgie esthétique des seins (jusqu'ici plus de un million de femmes ont fait augmenter chirurgicalement le volume de leurs seins), à l'époque où j'ai pris cette décision, l'allaitement était une chose très lointaine dans mon esprit. En fait, quand le chirurgien m'a dit qu'il ferait l'incision dans le pli sous le sein et qu'il insérerait la prothèse derrière les canaux lactifères afin que je puisse allaiter un jour, je lui ai répondu avec toute l'assurance de la jeunesse : «Cela ne me fait rien. De toute façon, je n'aurai pas d'enfants.» Sept ans plus tard, à ma première réunion de la Ligue La Leche, je me sentais très intimidée de parler de mon cas spécial au milieu d'un groupe de femmes que je connaissais à peine; mais pendant la collation, un peu plus tard, j'approchai une des monitrices du groupe et lui demandai si elle connaissait quelque chose au sujet de l'allaitement avec des prothèses. –Elle ne savait rien sur ce sujet, mais elle me promit de faire des recherches. Entre-temps, je lus sur l'allaitement et découvris que quelques femmes avaient allaité d'un seul sein, soit à cause d'une mastectomie ou la préférence du bébé, et que leur bébé s'était bien développé en prenant du lait maternel seulement. D'autres avaient allaité des jumeaux et même des triplés. Puisqu'un seul de mes seins était affecté par la chirurgie j'en ai conclu que je devrais être capable d'allaiter quand même. Mon fils Carl est né peu après

et notre relation d'allaitement a été pratiquement sans problème. Je l'ai allaité des deux seins et il s'est bien développé. J'aimais les réunions de la Ligue La Leche et par la suite, j'ai décidé de devenir monitrice.

Après que ma co-monitrice, Julie Strock, eût commencé à travailler au siège social de la Ligue internationale La Leche à Franklin Park, Illinois, elle vint me poser une question. Au bureau de la Ligue internationale La Leche, me dit-elle, des femmes lui posaient parfois des questions sur l'allaitement avec des prothèses mammaires. Pouvait-elle me les référer? J'ai accepté, mais bien vite je me suis posé d'autres questions. Après tout, mon expérience était-elle typique puisque j'avais une prothèse à un seul sein? Et est-ce que je connaissais assez de choses sur la procédure et ses implications pour être capable d'aider une autre mère dans cette même circonstance?

J'ai décidé de faire des recherches pour en apprendre plus sur le sujet. L'exemplaire de juillet-août 1983 du périodique LA LECHE LEAGUE NEWS rapportait le témoignage d'une mère qui avait des prothèses aux deux seins et qui allaitait totalement son bébé. La note de l'éditrice, qui suivait l'article, disait : «L'allaitement est souvent possible après une chirurgie pour une réduction ou une augmentation du volume des seins, selon la technique utilisée lors de la chirurgie. Si les canaux lactifères n'ont pas été sectionnés ou bloqués, la capacité d'allaiter ne sera pas affectée.»

Dans Breastfeeding : A Guide for the Medical Profession, Ruth Lawrence, MD, écrit :

«Il ne devrait pas y avoir de destruction du tissu du sein ou de section des canaux, des nerfs ou des vaisseaux sanguins vers la glande ou vers le mamelon, pour que l'allaitement soit possible et assuré de succès.»

Dans son livre A Practical Guide to Breastfeeding, Jan Riordan dit :

«Les prothèses de silicone visant à augmenter le volume des seins ne devraient pas affecter la production de lait puisque les lobes et le système de canaux demeurent



intacts; toutefois, il peut y avoir une perte de sensation si le nerf qui se rend au mamelon a été coupé. Ceci peut être chirurgicalement évité.»

Ce passage mentionnant «la perte de sensation» a attiré mon attention parce qu'après ma chirurgie, j'avais perdu presque toute sensation dans mon sein droit. J'ai trouvé plus d'information sur ce sujet dans *Lactation : Physiology, Nutrition and Breastfeeding* de Margaret C » Neville et Marianne R. Neifert. Selon les auteures, bien que les prothèses de silicone «ne devraient généralement pas affecter la capacité d'allaiter d'une femme», si un certain nerf est endommagé, cela entraînera «une diminution de la sensibilité du mamelon» et interfèrera probablement avec la sécrétion de prolactine et d'ocytocine, ce qui pourrait causer des problèmes au niveau du réflexe d'éjection et affecter possiblement la production du lait. Elles mentionnaient aussi que la régénération des nerfs est possible et que les canaux lactifères peuvent se «recanaliser» ou se réparer d'eux-mêmes. Cela correspondait à mon expérience personnelle; au fur et à mesure que les années passaient, je me rendais compte que mon sein droit devenait plus sensible.

Occasionnellement, des mères avec des prothèses m'appelaient ou m'écrivaient pour avoir des informations. Chaque situation était différente. Chez quelques-unes, le chirurgien avait inséré les prothèses par une incision dans le pli sous le sein; on m'avait dit que cette technique était celle qui endommageait le moins les canaux lactifères. Dans d'autres cas, les prothèses avaient été insérées par une incision pratiquée au bord de l'aréole (la région foncée autour du mamelon). Quelques-unes souffraient d'un durcissement de leurs seins dû au tissu de cicatrisation. Une mère, comme moi, avait une seule prothèse. Plusieurs craignaient que la «perte de sensation» les rende incapables d'allaiter. Je partageais mes propres expériences qui étaient plus variées après avoir allaité mes deux autres fils et quand les femmes me le demandaient, je leur faisais parvenir mes références par écrit. Je demandais à chacune de me dire comment allait l'allaitement, après la naissance de leur bébé, afin de pouvoir faire bénéficier de leur expérience les autres femmes qui m'appelleraient.

Ce ne sont pas toutes les femmes qui ont communiqué de nouveau avec moi, mais j'ai été bouleversée par les réponses de quelques-unes de celles qui l'ont fait. La mère qui n'avait qu'une prothèse et qui, comme moi, aurait pu allaiter en utilisant seulement le sein non affecté, m'a écrit par après :

«J'ai allaité ma fille dès sa naissance, mais elle a perdu beaucoup de poids dans les deux premières semaines. Suivant l'avis du pédiatre, je ne l'allaitais pas plus souvent qu'aux trois heures, peu importe ce qui arrivait. Elle continuait à perdre du poids, alors il ordonna des suppléments de lait artificiel, ce qui m'a découragée. Je l'ai sevrée à l'âge de sept semaines».

Cette lettre m'a orientée dans une nouvelle direction. Quand la mère m'avait écrit la première fois, elle demandait ce qui me semblait être des questions complexes au sujet de l'allaitement : des inquiétudes spécifiques à propos du réflexe d'éjection, l'inconfort ressenti durant l'allaitement à cause des prothèses et le tissu de cicatrisation. En j'avais répondu à ces questions spécifiques. Mais il est évident qu'elle n'avait pas les connaissances de base sur la façon dont le lait est produit ni sur le principe de «l'offre et la demande» : plus un bébé tète, plus il y a du lait.

Il était décourageant d'entendre parler à nouveau de ces femmes, seulement pour apprendre que l'allaitement n'avait pas réussi parce qu'elles ne savaient pas ce qui était normal ou parce qu'elles avaient reçu de mauvais conseils de quelqu'un qui manquait de connaissances fondamentales sur le fonctionnement de l'allaitement. Bien sûr, c'est un problème auquel font face beaucoup de mères qui allaitent, peu importe les circonstances. Je me suis rendu compte que la meilleure façon dont je pouvais aider ces femmes qui me contactaient (la plupart n'étaient jamais allées à des réunions de la Ligue La Leche et n'avaient pas lu L'ART DE L'ALLAITEMENT MATERNEL) était de les encourager à apprendre les principes de base de l'allaitement, d'assister aux réunions de la Ligue La Leche et de trouver un (e) professionnel (le) de la santé connaissant l'allaitement. En résumé, je voulais qu'elles deviennent informées et qu'elles

profitent d'un réseau de soutien bien établi avant que leur bébé naisse, afin qu'elles puissent évaluer comment allait l'allaitement en se basant sur une information valable. Naturellement, ce serait un bon conseil pour n'importe quelle femme qui se propose d'allaiter son bébé.

Depuis ce changement dans ma façon de procéder, je reçois plus de rapports positifs des mères qui me contactent. Le témoignage «*Too Embarrassed to Ask*» (Trop timide pour parler) en est un exemple. Comme la plupart des femmes qui ont des prothèses, la principale inquiétude de cette mère était de savoir si elle pourrait produire assez de lait pour son bébé. J'ai expliqué le principe de l'offre et de la demande, je lui ai donné une façon simple que toute mère peut utiliser pour déterminer si son bébé prend suffisamment de poids. Je lui ai dit qu'à partir de la montée de lait (habituellement de trois à quatre jours après la naissance du bébé) tout ce qu'elle avait à faire était de compter le nombre de couches mouillées par le bébé et le nombre de ses selles. Si le bébé mouille abondamment au moins de six à huit couches et fait de deux à cinq selles par jour (le nombre de selles peut diminuer quand le bébé vieillit), elle peut en déduire que son bébé prend suffisamment de lait. Je lui avais aussi envoyé le dépliant de la Ligue La Leche, *Comment augmenter votre sécrétion lactée*, dans lequel on mentionne tous les facteurs qui peuvent affecter la production de lait.

L'allaitement, comme l'accouchement, est un processus qui tend à bien fonctionner. La race humaine mise beaucoup sur la capacité de la mère à allaiter son bébé. À une époque, notre survie en dépendait. Bien sûr, des exceptions existent, comme pour tout processus nature, mais quelque chose que j'ai entendu au Congrès de la Ligue internationale La Leche à Chicago, en juillet 1987, m'a fait prendre conscience de la grande priorité que la nature donne à l'allaitement. J'assistais à la session de Chele Marmet, «Allaiter dans des circonstances inhabituelles», et j'ai été stupéfiée par les cas qu'elle a cités. Elle a travaillé avec une mère qui avait auparavant subi une réduction mammaire et qui désirait essayer l'allaitement. Non seulement cette mère s'était fait enlever une bonne partie des seins lors



d'une opération, mais on lui avait aussi enlevé et replacé les mamelons. En dépit du fait que toutes les chances étaient contre elle, ses canaux lactifères étant régénérés, cette mère a été capable d'allaiter pleinement son bébé.

J'en apprend davantage sur l'allaitement avec des prothèses chaque fois qu'une femme me contacte. Récemment, on m'a référé des femmes qui avaient eu d'autres types de chirurgie du sein : réduction mammaire, kystes mammaires, maladie fibrocystique et autres.

Nancy Mohrbacher

Références

- Ligue La Leche, *Comment augmenter votre sécrétion lactée*, 1996
- Ligue La Leche, *L'ART DE L'ALLAITEMENT MATERNEL*, 1995
- Lawrence, R., *Breastfeeding : A Guide for the Medical Profession*, 1994
- Riordan, J., *Practical Guide to Breastfeeding*, 1983

LE POINT SUR L'ALLAITEMENT AVEC DES PROTHÈSES MAMMAIRES

Jusqu'en 1990, la plupart des femmes qui m'écrivaient ou me téléphonaient au sujet de l'allaitement avec des prothèses mammaires s'inquiétaient de savoir si elles pourraient produire assez de lait pour leur bébé. Toutefois, de nouvelles questions et inquiétudes ont surgi quand la sécurité des prothèses mammaires en silicone est devenue sujet de controverse. Même si on me pose encore des questions sur la production de lait, l'inquiétude la plus vive de bien des femmes concerne les effets possibles chez leur bébé d'une fuite de silicone. Leur inquiétude première est la suivante : est-ce que je peux nuire à mon bébé si je l'allaité tout en ayant des prothèses de silicone? Jusqu'ici, il ne semble pas y avoir lieu de se faire du souci, mais il reste encore beaucoup de questions et il y a peu de réponses.

IL FAUT DES RECHERCHES PLUS APPROFONDIES

Le 25 mai 1992, le US Food and Drug Administration (FDA) (Agence américaine d'administration des aliments et des médicaments) a fait paraître le communiqué *Mise à jour sur les prothèses mammaires de gel de silicone*. Écrit sous forme de questions suivies de réponses, il donne l'information suivante :

Une femme qui a des prothèses mammaires de silicone devrait-elle allaiter son nourrisson?

On ne sait pas avec certitude si les petites quantités de silicone qui «suintent» de toutes les prothèses mammaires de gel peuvent se retrouver dans le lait maternel et si tel est le cas, on ne sait pas non plus si elles peuvent affecter le bébé allaité. Jusqu'ici, il n'y a pas de preuve scientifique de danger; de plus amples études seront cependant nécessaires pour régler la question. Il faut se rappeler que le silicone qui provient d'autres sources, comme certains médicaments, pourrait se retrouver dans l'organisme d'une personne.

Existe-t-il un test pour détecter le silicone dans l'organisme? Y en a-t-il un qui puisse déterminer si une femme est sensible au silicone?

Il n'existe pas de test standard facilement disponible pour détecter la présence de silicone dans l'organisme. Quelques grands laboratoires de recherche hautement perfectionnés sont capables de détecter la présence de silicium (mesure indirecte du silicone) ou de silicone dans le sang, les tissus ou l'urine, mais ces techniques ne sont pas utilisées pour des tests lors des examens de routine. Même s'il existait des techniques simples de détection du silicone, elles ne détecteraient pas nécessairement les ruptures, puisque de petites quantités de silicone suintent habituellement des prothèses même intactes. De plus, puisqu'on retrouve du silicone dans certains aliments et dans de nombreux produits tels que des médicaments d'usage courant et des cosmétiques, les tests ne pourraient pas déterminer aisément si le silicone provient de la prothèse ou d'une autre source.

Le seul fait de déterminer la présence de silicium ou de silicone dans les fluides corporels n'indique pas si une personne

est sensible à cette substance, ni si elle est plus susceptible qu'une autre de contracter une maladie spécifique. Or, il n'existe actuellement aucun test pour déterminer si une personne est sensible au silicone ou au silicium.

Qu'en est-il des prothèses recouvertes de polyuréthane? Y a-t-il un risque particulier?

Environ 10% des femmes qui ont des prothèses mammaires de silicone ont un modèle spécial recouvert de mousse de polyuréthane...pour réduire le risque de cicatrice. Ces prothèses ne sont plus utilisées parce qu'on a découvert en laboratoire que le recouvrement de polyuréthane pouvait se décomposer chimiquement, libérant en infime quantité une substance appelée TDA (Tridiéthyleamine), qui peut causer le cancer chez les animaux...

On s'est aussi demandé si le TDA pouvait se retrouver dans le lait maternel et si cela pouvait être un risque pour le bébé allaité. Dans l'espoir de répondre à cette question et à d'autres sur les prothèses recouvertes de polyuréthane, le FDA exige que le manufacturier effectue des études sur ces prothèses en analysant le sang, l'urine et le lait maternel des femmes qui les portent pour y détecter le TDA.

À l'automne 1991, un reportage des médias a soulevé une grande agitation lorsqu'il a été annoncé qu'on avait retrouvé du TDA dans un échantillon isolé de lait maternel. Toutefois, on s'est immédiatement demandé si la contamination n'avait pas été causée par l'administration du test lui-même.

PESER LE POUR ET LE CONTRE

Les inquiétudes au sujet de la santé du bébé allaité dans ces circonstances peuvent aisément ébranler la confiance de n'importe quelle femme. Toutes les nouvelles mères ont un désir ardent et naturel de protéger leur bébé. En 1989, dans le courrier des lecteurs intitulé «Dear Abby», une nouvelle mère qui avait écrit pour demander de l'information sur l'allaitement sans risque avec des prothèses mammaires de silicone résumait le problème comme suit :

Mon mari et moi avons discuté à fond de la situation et avons jugé que les bénéfices de l'allaitement surpassaient



les risques. Maintenant que ma fille est née, mon problème est que j'éprouve le besoin intense de la protéger et tout risque me semble démesuré. Pourtant nous adorons l'allaitement...Chaque fois que j'allait ma fille, je me demande si je fais quelque chose de merveilleux ou de terrible pour elle.

Il est clair que des recherches plus approfondies sont nécessaires. Mais que devraient faire les mères en attendant?

Premièrement, il est important de garder à l'esprit que jusqu'à maintenant, on n'a pas encore rapporté de cas où un bébé aurait subi quelque dommage que ce soit parce qu'il aurait été allaité par une mère ayant des prothèses de silicone. La LILL n'a reçu de ses membres aucun rapport de problèmes de santé, ni chez la mère, ni chez le bébé.

Deuxièmement, quand vous évaluez les risques et les bénéfices de l'allaitement avec des prothèses de silicone, rappelez-vous que l'alimentation artificielle n'est pas non plus sans risque pour la santé. Des études ont confirmé que les bébés nourris artificiellement risquent d'être malades plus souvent, d'être hospitalisés ou même de mourir durant la petite enfance. Cela est aussi vrai dans les pays industrialisés que dans les pays en voie de développement. Les maladies respiratoires et gastro-intestinales, les pneumonies, les méningites et les otites sont beaucoup plus fréquentes chez les bébés nourris artificiellement. De plus, on retrouve chez ces enfants lorsqu'ils sont plus âgés, une plus grande incidence d'allergies et d'autres problèmes de santé plus sérieux, comme le diabète, certains types de cancers juvéniles, les maladies chroniques du foie, la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse. L'alimentation artificielle apporte son lot de risques; et ces risques ont été prouvés de l'allaitement avec des prothèses de silicone.

QUAND UN RISQUE EST-IL VRAIMENT UN RISQUE?

Il est difficile de rester calme quand on réfléchit à une situation qui implique la santé d'un bébé, surtout quand les médias utilisent des mots-chocs tels que «risques potentiels». Redoublez d'attention quand vous lisez ou entendez ces «on

ne sait pas encore s'il y a lieu de s'inquiéter». Cette expression est utilisée pour faire naître l'angoisse et la crainte avant que les faits ne se soient produits. N'oubliez pas que les journalistes de la presse écrite ou parlée qui nous mettent en garde contre des «risques potentiels» peuvent essayer de fabriquer une histoire à sensation pour faire mousser leur affaire comme le montrent les deux exemples suivants.

Un article de la revue NEW BEGINNINGS «Breastfeeding and Environmental Contaminants» (L'allaitement et les contaminants environnementaux) paru dans le numéro de septembre-octobre 1986, traitait des reportages des médias sur les «risques potentiels» pour les bébés allaités de deux contaminants environnementaux, soit l'heptachlore et la dioxine; on les retrouvait supposément à des niveaux dangereux dans le lait maternel. En mars 1986, on rapportait que le lait de vache et les produits laitiers du sud des Etats-Unis avaient été

contaminés par l'heptachlore, qu'on soupçonne d'être cancérigène. Avant que les faits puissent être vérifiés, les médias soulignaient les dangers possibles chez les bébés allaités. Certains médecins ont recommandé aux mères de ces régions affectées de sevrer leur bébé, et bien entendu de nombreuses femmes ont suivi cet avis. On a découvert plus tard, une fois que tous les faits ont été rétablis, qu'il n'y avait jamais eu de danger pour les mères nourrices et leur bébé.

Quelques semaines plus tard, la dioxine est devenue à son tour le «risque potentiel», après qu'un chercheur ait publié un article affirmant qu'un bébé allaité pendant un an recevrait 18 fois l'équivalent de la dose acceptable pour la vie entière de cet herbicide toxique. Cette hypothèse, présentée comme un fait par les journalistes, a rapidement été réfutée par les experts, mais pas avant d'avoir provoqué la panique chez un bon nombre de mères nourrices.

LES FAITS SONT ENCOURAGEANTS

Ces histoires ont une fin, et une fin heureuse; cependant, le dernier mot n'a pas encore été dit sur les prothèses de silicone et l'allaitement. Ce qu'on sait, toutefois, est encourageant. Les prothèses de silicone sont sur le marché depuis 20 ans et il n'y a encore aucune preuve qu'un bébé allaité en ait subi de dommage. Il est aussi devenu évident qu'avec ou sans prothèse mammaire, les mères nourrices et leur bébé sont exposés au silicone. Comme l'a écrit la FDA des Etats-Unis, «On retrouve du silicone dans certains aliments et dans de nombreux produits, tels que des médicaments courants et des cosmétiques», qui sont pourtant tous considérés comme étant compatibles avec l'allaitement. Un laboratoire américain a récemment établi un taux normal de silicone dans le lait maternel d'après ce que les légumes consommés apportent déjà dans l'alimentation d'une personne. On voit donc que le silicone fait déjà partie de notre environnement et de notre alimentation; pour nous et nos bébés, ce n'est pas une substance complètement étrangère.

Jusqu'à maintenant, personne ne sait si le silicone et le TDA peuvent se retrouver dans le lait maternel, ni dans quelles circonstances, ni si ces produits peuvent affecter le bébé allaité. S'ils se retrouvent effectivement dans le lait du bébé sans qu'il en soit affecté. Si l'un ou l'autre de ces produits est absorbé par le bébé, on doit déterminer les taux qui seraient normaux et sans danger. Tous les tests sont expérimentaux; ils ne sont pas utiles pour déterminer si le lait d'une mère est sain. Vous pouvez cependant contacter une monitrice et la Ligue La Leche pour plus d'information.

Vos expériences sont importantes pour nous; elles nous permettent d'élargir l'information que nous avons déjà sur l'allaitement avec des prothèses mammaires. Faites connaître vos expériences sur le sujet et transmettez vos questions à la Ligue La Leche.