

Lipoedème et lymphœdème

Jérôme Patry DPM, MD, CCMF, MSc
Omnipraticien, Clinique des plaies complexes de l'Hôtel-Dieu de Lévis
Professeur adjoint sous octroi, Faculté de médecine de l'Université Laval
Chercheur régulier, VITAM – Centre de recherche en santé durable
Clinicien-chercheur, Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches

UNIVERSITÉ L'AVALE
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026
SASSS VITAM

1

Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

- Aucun
 - Aucun financement/honoraires avec l'industrie
- Chercheur et professeur adjoint sous octroi à l'Université Laval
 - Subventions et bourses provenant d'organismes publics
- À la demande du RQSP :
 - « Les produits et pansements sont présentés sous leurs noms génériques. La mention éventuelle de noms commerciaux n'est utilisée qu'à seule fin d'enseignement, pour faciliter la compréhension de l'auditoire, et ne vise aucunement la promotion d'une compagnie ou de ses produits »
 - « Les propos tenus dans cette présentation n'engagent que les auteurs. Le RQSP se dégage de toute responsabilité »

RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026
2

2

Principales références pour cette présentation






RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026
3

3

Précédentes présentations au RQSP sur le lymphoedème


2016 : Mme Marie-Ève Letellier PhD 2021 : Dre Anna Towers et
Mme Marie-Ève Letellier PhD

Objectifs de la présentation

- 1) Décrire l'anatomie, la physiologie et la patho-physiologie du système lymphatique
- 2) Comprendre la physiopathologie du lymphoedème
- 3) Discuter des options de traitement du lymphoedème à partir de situations cliniques

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Définir l'œdème chronique et le lymphoedème.
- Comprendre la pathophysiologie de l'œdème chronique et du lymphoedème.
- Comprendre comment prévenir les plaies.
- Saisir l'importance de la compression comme modalité de traitement dans les soins de plaie.
- Élaborer sur le travail multidisciplinaire et conjoint entre médecins, soins de plaie et lymphoedème.




13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

4

Objectifs

- Comprendre la pathophysiologie du lymphoedème et du lipoedème.
- Savoir distinguer les types d'œdème des membres inférieurs d'origine systémique.
- Intégrer les connaissances sur le lymphoedème et le lipoedème afin de traiter adéquatement ces conditions.
- Reconnaître les impacts du lipo-lymphoedème sur la qualité de vie des personnes atteintes.



13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

5


Connaître son auditoire



13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

6

Système lymphatique – anatomie



RQSP
Région de Québec
Université de Québec

Figures en libre accès d'utilisation:
<https://ecomposantario.pressbooks.pub/acqueritesbaseedideterminologie medica/chapter/systemes-lymphatiques-et-circulation/>


13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

7

7

Lymphœdème – définition

- Oedème chronique
 - causé par l'accumulation de liquide riche en protéines dans l'espace interstitiel
 - avec de l'inflammation chronique
- Incapacité du système lymphatique
 - à drainer adéquatement le liquide interstitiel
- Origine
 - D'une atteinte congénitale (primaire) ou
 - D'une atteinte acquise (secondaire) touchant les vaisseaux lymphatiques



RQSP
Région de Québec
Université de Québec

<https://www.iStockphoto.com/fr/victoria/lymphoeedema-coupe-transversale-dune-peau-humaine-gris158655101-129137622>

13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

8

8

La pathophysiologie en une image



RQSP
Région de Québec
Université de Québec

<https://www.iStockphoto.com/fr/victoria/lymphoeedema-coupe-transversale-dune-peau-humaine-gris158655101-129137622>


13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

9

9

Classification du lymphoedème

- Primaire (une rareté)
 - Majoritairement congénital, défaut des capillaires lymphatiques
 - Agénésie ou hypoplasie lymphatique : enfance et puberté principalement
- Secondaire (la majorité des cas)
 - Obésité
 - Consécutif à l'insuffisance veineuse chronique
 - Traumatique
 - Post-chirurgical (cause néoplasique ou non-néoplasique)
 - Induit par la radiothérapie
 - Par compression ou envahissement (ex.: tumoral/néoplasique)
 - Infectieux
 - Dommages immédiats et secondaires à une cellulite
 - Dommages 2nd parasitaire (ex.: filariose)




13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

10

10

L'insuffisance veineuse chronique, une cause de lymphoedème secondaire

- Synonymes : Veno-lymphoedème ou phlebo-lymphoedème
- Prévalence
 - Environ 30% des patients avec insuffisance veineuse chronique de CEAP3 ont une composante d'insuffisance lymphatique à la scintigraphie (Raju et al. 2012)
 - Tout patient avec insuffisance veineuse CEAP 3 à 6, devrait être considéré avec une composante de lymphoedème (Lurie et al. 2022)



Raju S et al. Diagnosis and treatment of venous lymphedema. J Vasc Surg. 2012 Jan;55(1):141-9.
Lurie F et al. for Vascular Medicine expert opinion consensus on lymphedema diagnosis and treatment. Phlebology. 2022 May;37(4):252-266.


13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

11

11

L'obésité, une cause de lymphoedème secondaire

- Prévalence
 - Seconde cause de lymphoedème secondaire
- Dysfonction lymphatique croissante avec l'importance de l'IMC (Greene et al. 2021)
- Des impacts majeurs, croissants avec l'importance de l'IMC (Burian et al. 2024)
 - Lymphoedème plus sévère, plus difficile à gérer
 - Davantage de complications infectieuses
 - Qualité de vie réduite
- Le lymphoedème est une complication de l'obésité (Burian et al. 2024)
 - nécessitant une reconnaissance précoce
 - nécessitant une prise en charge rapide
 - stratégies de perte pondérales essentielles



Greene et al. Lower extremity lymphatic function predicted by body mass index: a lymphoscintigraphic study of obesity and lipedema. Int J Obes (Lond). 2021 Feb;45(2):369-373.
Burian et al. The impact of obesity on chronic oedema/lymphoedema of the leg: an international multicenter cross-sectional study (LIMPRINT). Int J Obes (Lond). 2024 Sep;48(9):1238-1247.

13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

12

12

Causes oncologiques une cause de lymphœdème secondaire

- Principaux cancers avec différentes incidences
 - Gynécologique et urologique
 - Cancer du sein
 - Mélanome
 - ORL : Tête et cou

Letailer MC, Ibrahim M, Towers A, Chaput G. Incidence of lymphedema related to various cancers. Med Oncol. 2024 Sep 17;41(10):245.

RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 13

13

Stades du lymphœdème

- 0 : Phase latente – pas d'œdème
- I : Oedème réversible
 - À godet, surtout visible en fin de journée
- II : Oedème présent 24h/24
 - Oedème persistant, début de fibrose cutanée
- III : Oedème présent 24h/24 avec manifestations cutanées sévères
 - Fibrose cutanée, papillomatose, pachydermie

RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 14

14

Signe de Stemmer (Stemmer 1976)

Négatif

Positif

Sensibilité 92%
Spécificité 57%
Gross et al. 2019

Stemmer R. Ein Minisches Zeichen zur Früh- und Differentialdiagnose des Lymphödems [A clinical symptom for the early and differential diagnosis of lymphedema]. Vasc. 1976;5(3):261-2. German.

Goss JA et al. Sensitivity and Specificity of the Stemmer Sign for Lymphedema: A Clinical Lymphoscintigraphic Study. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019 Jun 25;7(6):e2295.

Image tirée de : Rockson SG. Current concepts and future directions in the diagnosis and management of lymphatic vascular disease. Vasc Med. 2002 Jun;15(3):223-31.

RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 15

15

Et la lymphoscintigraphie ?

- Devrait être réservé aux cas d'ambiguïté diagnostique ou pour confirmer un lymphœdème primaire
- Le lymphœdème est avant-tout un diagnostic clinique




RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

16

16

Diagnostic différentiel

- OMI unilatéral
 - Thrombose veineuse profonde
 - Syndrome post-phlébitique




RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

17

17

Diagnostic différentiel

- OMI bilatéral
 - Oedème d'une condition systémique
 - Insuffisance cardiaque décompensée
 - Insuffisance hépatique / cirrhose décompensée
 - Insuffisance rénale chronique
 - Hypoalbuminémie
 - Hypothyroïdie sévère / myxœdème
 - Lipoedème




RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

18

18

Traitement : un travail d'équipe !

- Éducation et autogestion
- Soins de la peau
 - Assurer l'intégrité de la peau
 - Prévenir les infections
- Exercice
 - Pour la santé physique et mentale
- Alimentation et contrôle du poids
- Compression
- Chirurgical




RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

19

19

Compression

- Phase de décongestion
- Phase de maintien




RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

20

20

Types de compression

<p>Thérapie INÉLASTIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au repos : fournit une certaine pression • Avec la contraction musculaire : pression plus élevée qu'en élastique • Efficace chez les patients mobiles qui actionnent la pompe musculaire *** 	<p>Thérapie ÉLASTIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au repos : fournit une pression élevée • Avec la contraction musculaire : pression élevée, mais moindre qu'en inélastique • À préconiser chez les patients avec mobilité réduite qui n'actionnent peu/ou pas la pompe musculaire***
---	--



RQSP
Région de Québec
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

21

21

Compression et pompe mollet




 **RQSP**
Recherche en Qualité de Soins
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 22


22

Classes de compression

- 10-20 mmHg : Prévention du lymphœdème
- 20-30 mmHg : Lymphœdème léger à modéré
- 30-40 mmHg : Lymphœdème modéré à sévère
- > 40 mmHg : Lymphœdème sévère

- La meilleure compression demeure la compression que le patient est capable de mettre !



 **RQSP**
Recherche en Qualité de Soins
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 23

23

Bandages multicouches inélastiques

- Devrait être la pierre angulaire du traitement de décongestion



<https://journals.cambridge.org/ajph/volume-25-number-1/benefits-inelastic-and-short-stretch-bandages-leg-ulcer-narrative-review> Lymphoedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphoedema. International consensus. London: MEP Ltd, 2006.

 **RQSP**
Recherche en Qualité de Soins
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 24

24

Vêtements élastiques ajustables à velcro




RQSP
 Réseau de Qualité
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

25

25

Bas de compression non faits sur mesure circulaires

- Généralement disponibles en vente libre 15-20 mmHg
- Pour la prévention du lymphœdème




RQSP
 Réseau de Qualité
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

26

26

Bas de compression faits sur mesure circulaires

- Nécessite une ordonnance
- À partir de 20-30 mmHg et plus
- Forte élasticité
- Pour le lymphœdème de stade 0 à I
- Non approprié pour un membre atteint de lymphœdème avec des lobules et les plis de peau



RQSP
 Réseau de Qualité
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

Lymphoedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphoedema. International consensus. London: MEP Ltd, 2006.


27

27

Bas de compression faits sur mesure **tissés à plat**

- Devrait être la pierre angulaire du traitement pour le lymphœdème stade II et plus
- 20-30 mmHg et plus
- Idéal pour les morphologies irrégulières du membre
- Tissu plus épais

<https://www.lymphedemaproducts.com/blog/adjustable-wraps-vs-flat-circular-garments/?srsltid=AfmBOopOtwaxKicbnqXMfrq-gOTwazw9jF5FpKx3T1Vojq2bwAPVYX>




RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 28

28

Vêtements de compression de nuit

<https://www.sigvaris.com/en-us/catalog/product-styles/lymphedema-garments/mediglove-compression-glove>

<https://www.medusa.com/circaid-profile-whole-leg/>



RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 29


29

Compression pneumatique séquentielle intermittente

- Nécessite une ordonnance
- Les revues systématiques récentes supportent leur utilisation
 - Lymphœdème (Panchik et al. 2025)
 - Lymphœdème en cancer du sein (Su et al. 2025)
- Compression recommandée :
 - Entre 30-60 mmHg en phase active de décongestion
 - Entre 20-40 mmHg en prévention/maintien
 - Différents protocoles de 30 mins ad 120 mins par jour

<https://www.bauerfeind.ca/products/bsi-lympho-mat%C3%AE>

Panchik et al. Effect of Advanced Pneumatic Compression Devices in the Treatment of Lymphedema: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Lymphology*. 2025;58(3):135-144.
 Su et al. Intermittent pneumatic compression devices for the prevention and treatment of breast cancer-related lymphedema-a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2025 Nov 22;33(12):1113.




RQSP 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 30

30

Mais avant tout chose ... !

- L'évaluation de l'apport artériel périphérique des membres inférieurs basé sur
 - L'indice tibio-brachial : <https://www.youtube.com/watch?v=9NZprhsipys>
 - L'analyse des ondes artérielles : <https://www.youtube.com/watch?v=si4R230HrVY>
 - La pression d'orteil : <https://www.youtube.com/watch?v=vu7Rj-JYs9A>
- L'évaluation de la neuropathie périphérique : <https://www.youtube.com/watch?v=KrAhGMMGqtk>
- S'assurer que l'étiologie de l'OMI ait bien été déterminée
 - Ex.: Insuffisance cardiaque ?



RQSP
Recherche en Qualité des Soins de Prévention
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

31

31

Lymphoedema Framework.
Best Practice for the
Management of Lymphoedema.
International consensus.




RQSP
Recherche en Qualité des Soins de Prévention
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

32

32

Compression et ITB

- À titre indicatif, et selon le jugement clinique :
- ITB > 0,8
 - Généralement sécuritaire de comprimer
- ITB entre 0,5 et 0,8
 - Généralement recommandé de limiter la compression à maximum 20-30 mmHg
- ITB < 0,5
 - Généralement contre-indiqué de comprimer, à moins d'avis contraire d'un expert en médecine vasculaire



Lymphoedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphoedema.
International consensus.


RQSP
Recherche en Qualité des Soins de Prévention
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

33

33

Rappel : Compression et mobilité du patient

- À titre indicatif, selon le jugement clinique :
- Patient capable d'activer sa pompe mollet :
 - compression multicouche **inélastique** à préconiser
- Patient incapable d'activer sa pompe mollet :
 - compression **élastique**



RQSP
Réseau québécois de soins palliatifs
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026


34

34

Traitement chirurgical du lymphoedème

- Buts:
 - Diminuer l'oedème et améliorer la qualité de vie.
 - Ne guérit pas le lymphoedème
- Procédure pour des cas sélectionnés :
 - Autogreffe d'adénopathie et anastomose lymphatico-veineuse
 - Réalisée actuellement au CUSM
 - Étude en cours à McGill Dr Joshua Vorstenbosch, CUSM
 - Lymphoedème 2nd cancer du sein, avec IMC < 35, lymphoedème contrôlé avec la thérapie compressive

Département de chirurgie plastique – CUSM
Téléphone : (514) 334-1934, #35194
Télécopieur : (514) 843-2812



RQSP
Réseau québécois de soins palliatifs
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026


35

35

Régime québécois de remboursement RAMQ pour le lymphoedème

- Ordonnance doit indiquer la présence de lymphoedème et le membre atteint
- Via un dispensateur autorisé
- 75% du coût d'achat remboursé (18 ans et plus)
- Par membre atteint et par période de 12 mois :
 - 1 accessoire pour vêtement de compression
 - 1 ensemble de bandages multicouches
 - 3 vêtements de compression élastiques
 - 1 vêtement de compression non élastique
 - 1 vêtement de compression pour la nuit

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/otovens/programmes-aide/vetements-compression-lymphoedeme>




RQSP
Réseau québécois de soins palliatifs
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

36


36

Lipoedème : Définition


- Vient de la contraction des termes
 - « lipide » et « œdème »
- Condition touchant le tissu adipeux
 - Accumulation d'adipocytes anormalement distribués
- Est davantage un « pseudo-œdème » initialement qu'un œdème
 - Synonyme récent suggéré : syndrome de lipalgie (Bertsch et al. 2020)
- Si non reconnu et non traité, peut acquérir un lymphœdème secondaire
 - Lipo-lymphoedème



Bertsch et al. Lipoedema: a paradigm shift and consensus. J Wound Care. 2020 Nov 1;29(Sup11b):1-51.

 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 37

37




 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 <https://lipedemaproject.org/>


38

38

Lipoedème : Pathophysiologie

- Mal connue, mal comprise, avec une composante génétique
- Peut progresser surtout sur l'influence des périodes hormonales significatives (adolescence, ménopause)
- Touche préférentiellement que les femmes
- Peut être lié ou ne pas être lié aux personnes en situation d'obésité
- Affecte les membres inférieurs > supérieurs





 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 39

39

Lipoedème : Présentation clinique

- Tissu adipeux douloureux
- Fragilité du tissu, à risque d'ecchymoses facilement
- Résistant à la perte de poids
- Souvent bilatéral et symétrique aux membres
 - leur donnant un « faux aspect d'œdème »
- Épargne les pieds et les mains
 - Signe du bracelet (épargne des mains)
 - Signe du replis adipeux (*fat pad*) des malléoles
- Limitations fonctionnelles
 - Douleurs, perte de mobilité et ankylose
- Impacts psychologiques majeurs



 RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

40

40




 RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

JOURNAL OF WOUND CARE CONSENSUS DOCUMENT VOL 29, SUP. 2, NO 11, NOVEMBER 2020

41

41




 RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026


JOURNAL OF WOUND CARE CONSENSUS DOCUMENT VOL 29, SUP. 2, NO 11, NOVEMBER 2020

42

42

Présentation clinique





 **RQSP**
Région québécoise
de la santé publique
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 43

43

Lipoedème : traitement

- Autogestion de la condition
- Soutien psychologique
- Saines habitudes de vie : contrôle pondéral, exercice, alimentation
- Physiothérapie : programme d'exercices pour conserver la mobilité
- Thérapie compressive avec tricot à plat :
 - surtout pour les formes avec oedème associé
 - le lymphœdème y est souvent associé ou surajouté
- Chirurgicale : liposuction à jet d'eau « WAL » *water-assisted liposuction*
 - n'est pas disponible actuellement au Canada





 **RQSP**
Région québécoise
de la santé publique
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 44

44

Lipoedème (INESSS 2025)

- Insuffisamment reconnu
- Insuffisamment diagnostiqué
- Insuffisamment traité
- Impacts importants pour les patientes




 **RQSP**
Région québécoise
de la santé publique
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 45

45

Première description classique du lipoedème en 1940 (!)

I. Allen, E. V., and Hines, E. A., Jr.: Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and orthostatic edema, Proc. Staff Meet., Mayo Clin. 15: 184-187, 1940.



RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026

https://lipedemaproject.org/wp-content/uploads/2016/02/1951_World_Lipedema-of-the-Legs.pdf

46

46

2e article phare du lipoedème en 1951 (!)


LIPEDEMA OF THE LEGS: A SYNDROME CHARACTERIZED BY FAT LEGS AND EDEMA *

By LESTER E. WOLD, M.D., EDGAR A. HINES, JR., M.D., F.A.C.P., and EDGAR V. ALLEN, M.D., F.A.C.P., Rochester, Minnesota

There is little in the literature on abnormal localized depositions of body fat to clarify the syndrome of lipedema of the legs which two of us (E. V. A. and E. A. H.) described in 1940.¹ Confusion and uncertainty, both

DESCRIPTION OF THE SYNDROME "LIPEDEMA"

The term "lipedema" is one which has been coined by two of us (E. V. A. and E. A. H.) to describe large legs due to the subcutaneous deposition of fat in the buttocks and lower extremities and the accumulation of fluid in the legs (figure 1). Characteristically, there is symmetrical bilateral enlargement of the buttocks and lower extremities which begins almost imperceptibly and progresses gradually. Progressive enlargement of the limbs is ordinarily associated with gain of weight, but evidence of obesity of the trunk, upper extremities, face and neck may be entirely absent; in some instances, there is generalized obesity. The enlargement of the limbs is accentuated by orthostatic activity, particularly in warm weather, and although rest in bed may cause some decrease in size of the limbs, owing to removal of fluid, even prolonged rest in bed will not cause the limbs to become normal in size. Episodes of inflammation, such as are commonly observed in lymphedema, are uniformly absent. The characteristics that distinguish lipedema from lymphedema are given in table 1.




RQSP
13e édition

https://lipedemaproject.org/wp-content/uploads/2016/02/1951_World_Lipedema-of-the-Legs.pdf

47

47

Évolution au fil du temps



<https://static1.squarespace.com/static/5775899ac534e54813c050db/65a1768aba316598cd25fe1/1705080477595/Lipedema+Dx+Comparison+Chart.pdf>

RQSP
13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026


48


48

Nous sommes en 2026 !

Lipoedème (INESSS 2025)


- Insuffisamment reconnu
- Insuffisamment diagnostiqué
- Insuffisamment traité
- Impacts importants pour les patientes




 **RQSP**
 Réseau québécois
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 49

49

Témoignage de Madame Guylaine Guay





 **RQSP**
 Réseau québécois
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 50

50

Support pour les patientes

- Association québécoise du lymphoedème (AQL) : <https://infolympo.ca/>
- Canadian Lymphedema Framework / Partenariat Canadien du Lymphoedème : <https://www.canadalymph.ca/>
- Lipoedème Québec : <https://www.lipoedemeqc.org/>
- Lipoedème Canada : <https://lipedemacanada.org/fr/>





 **RQSP**
 Réseau québécois
 de soins de santé
 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 51

51

En conclusion

- Reconnaître hâtivement le lipoedème et le lymphoedème est essentiel
- La compression demeure la pierre angulaire du traitement en lymphoedème et en lipo-lymphoedème
 - Tout en connaissant les contre-indications
- Une prise en charge adaptée et multimodale
 - améliore l'évolution du lymphoedème et du lipoedème
 - a un impact important sur la qualité des patientes et patients





 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 52

52

Principales références consultées

- Bertsch T, Erbacher G, Elwell R. Lipoedema: a paradigm shift and consensus. *J Wound Care*. 2020 Nov 1;29(Sup11b):1-51.
- Herbst KL, Kahn LA, Iker E, et al. Standard of care for lipoedema in the United States. *Phlebology*. 2021 Dec;36(10):779-796.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Le lipoedème. État des connaissances rédigé par Stéphanie Hallée. Québec, Qc : INESSS; 2025. 97 p.
- Lymphoedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphoedema. International consensus. London: MEP Ltd, 2006.
- O'Donnell TF Jr, Allison GM, Iafrati MD. A systematic review of guidelines for lymphedema and the need for contemporary intersocietal guidelines for the management of lymphedema. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2020 Jul;8(4):676-684.
- Panchik D, Klepper D, Knecht K, et al. Effect of Advanced Pneumatic Compression Devices in the Treatment of Lymphedema: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Lymphology*. 2025;58(3):135-144.
- Su L, Huang H, Tong Y, et al. Intermittent pneumatic compression devices for the prevention and treatment of breast cancer-related lymphedema-a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2025 Nov 22;33(12):1113.





 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 53

53

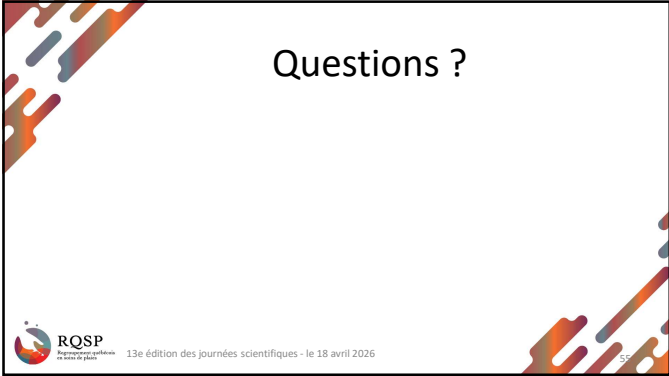
Remerciements

- Madame Guylaine Guay pour son témoignage
- Au comité organisateur et scientifique du RQSP



 13e édition des journées scientifiques - le 18 avril 2026 54

54



55
