

Engorgement localisé ou syndrome du "canal bouché"

L'engorgement localisé est méconnu en France

L'engorgement localisé est décrit dans tous les ouvrages de référence sur l'allaitement, mais sa fréquence est sous-estimée en France : sans doute parce que les mères ne consultent qu'au stade de [mastite](#).

Les symptômes apparaissent progressivement.

Cliniquement, le syndrome se traduit par une zone du sein indurée, sensible au toucher mais la douleur est bénigne.

Il existe parfois une petite bulle blanche sur la pointe du mamelon, à l'embouchure [d'un des pores](#).

A ce stade, la réaction reste locale: la mère se sent bien et n'a pas de fièvre.

Le mécanisme habituel est le blocage d'un canal lactifère

Ce blocage aboutit à une rétention de lait dans les alvéoles en amont, rapidement responsable de la formation d'un œdème interstitiel localisé.

Cet obstacle peut avoir deux conséquences :

- l'involution des alvéoles dans la zone non drainée;
- des réactions inflammatoires et des surinfections répétées dans cette zone.

Rechercher la cause de la compression

Il peut s'agir d'une compression externe:

- d'un doigt (souvent l'index) appuyant sur le sein pendant les tétées ;
- d'une couture ou d'un bord de soutien-gorge ;
- de la bretelle d'un sac ou d'un porte-bébé ;
- du bord [d'une coquille d'allaitement](#) portée dans un soutien-gorge serré ;
- de la ceinture de sécurité, si la mère fait beaucoup de trajets en voiture ;
- d'une position comprimant un sein pendant le sommeil ;
- d'un vêtement trop ajusté.

Il peut s'agir d'un blocage interne: par [des globules graisseux et du lait épais](#), plus ou moins coagulé, accumulés dans un canal.

Un diagnostic et un traitement précoces sont importants pour éviter une réaction inflammatoire

La précocité du diagnostic et du traitement passe par l'éducation de la mère : c'est elle qui va repérer, en palpant doucement ses seins, une zone - toujours la même - qui se draine mal.

Le traitement consiste en premier lieu à éliminer la cause de la compression mécanique

Si la compression est externe, il suffit de modifier le geste ou le vêtement responsable.

Si le blocage est intra-canalair, on essayera progressivement trois niveaux de soins:

- multiplier [des tétées efficaces](#) sur ce sein ;
- immerger le sein une dizaine de minutes dans de l'eau tiède avant de faire téter le bébé ou de [tirer le lait](#).

Si cela ne suffit pas, il peut être nécessaire d'extraire le "bouchon" par un massage manuel décrit par Cantlie en 1988 :

1. les doigts repèrent la zone indurée, très douloureuse, en aval de la zone inflammatoire ;
2. le bouchon est poussé vers la pointe du mamelon par un massage très appuyé, dans l'axe des canaux ;
3. un petit serpent blancâtre, dur, pouvant atteindre plusieurs centimètres de long, s'élimine par l'un des pores.

C'est un geste très douloureux, mais très efficace, qui permet la résolution des signes inflammatoires en quelques heures.

Le bébé ne risque rien

Les sécrétions accumulées dans le canal sont du lait, donc rigoureusement non toxiques et non infectées.

Après cette désobstruction, un drainage répété et très efficace s'impose

Le drainage de la zone engorgée peut être favorisé par :

- le [positionnement de la langue du bébé](#) au niveau de la zone atteinte ;
- la [position d'allaitement](#) bébé sous le bras (en ballon de rugby) ;
- la position verticale du sein: mère penchée au-dessus de l'enfant à plat dos sur une table ;
- le massage de la zone indurée, une fois [le flux d'éjection](#) amorcé. Les doigts massent de haut vers le bas, dans le sens de l'écoulement du lait.

Auteur : Dr Marie Thirion
