

LA PRISE EN CHARGE DU CANCER DU SEIN: UN TRAVAIL D'ÉQUIPE

LE CANCER DU SEIN EST LA TUMEUR LA PLUS FRÉQUENTE CHEZ LES FEMMES ET CELLE QUI PROVOQUE CHEZ ELLES LE PLUS DE DÉCÈS. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTES NÉCESSITE L'INTERVENTION DE DIVERS SPÉCIALISTES QUI SONT AUJOURD'HUI RÉUNIS EN RÉSEAUX. C'EST CE QU'ONT SOULIGNÉ LES DRS ALBÉRIC BRESSOUD, SPÉCIALISTE EN ONCOLOGIE MÉDICALE, JEAN-PAUL CHÂTELAIN, SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE, SÉNOLOGUE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN ET ALESSIA PICA, SPÉCIALISTE EN RADIO-ONCOLOGIE. ILS ÉTAIENT LES INVITÉS DE LA CONFÉRENCE PUBLIQUE LE 28 OCTOBRE 2015, EN CLÔTURE DU MOIS DU CANCER DU SEIN.

EN SUISSE, UNE FEMME SUR HUIT EST TOUCHÉE AU COURS DE SA VIE PAR LE CANCER DU SEIN, A RAPPELÉ LE DR JEAN-PAUL CHÂTELAIN, SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE, SÉNOLOGUE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN, ET UN PEU PLUS DE 5'000 NOUVEAUX CAS - SOIT ENVIRON 500 DANS LE CANTON DE VAUD - SONT DIAGNOSTIQUÉS CHAQUE ANNÉE. LA MOYENNE D'ÂGE AU MOMENT DU DÉPISTAGE EST DE 61 ANS, MAIS DE PLUS EN PLUS DE FEMMES JEUNES, VOIRE TRÈS JEUNES, SONT TOUCHÉES PAR LA MALADIE: 20% DES CANCERS SE DÉCLARENT AUJOURD'HUI AVANT 50 ANS.

CE CANCER EST AUJOURD'HUI TRÈS MÉDIATISÉ, CE QUI PRÉSENTE QUELQUES AVANTAGES: ON PARLE PLUS OUVERTEMENT DE LA MALADIE ET LES FEMMES CONCERNÉES BÉNÉFICIENT D'UN SOUTIEN DE LA PART DE DIVERSES ORGANISATIONS. MAIS D'UN AUTRE CÔTÉ, ON PEUT TROUVER SUR INTERNET ET AILLEURS, UNE GRANDE ABONDANCE D'INFORMATIONS DANS LAQUELLE LES PATIENTES ONT PARFOIS DU MAL À SE RETROUVER.

DÉTECTION ET DÉPISTAGE

Le Dr Jean-Paul Châtelain invite les femmes à s'autocontrôler régulièrement. On peut en effet détecter une tumeur par palpation ou visuellement (le sein peut être déformé). Toutefois, dans ce cas, on ne peut repérer que des tumeurs ayant atteint un centimètre de diamètre et qui ont déjà eu le temps d'évoluer durant des mois, voire des années.

Le dépistage radiologique permet de déceler des tumeurs beaucoup plus petites (de 3 à 5 millimètres), donc plus précoces. C'est un avantage car, en cancérologie, plus tôt on intervient, meilleur est le pronostic. Depuis une vingtaine d'années, le canton de Vaud dispose

d'un programme de dépistage qui propose une mammographie à toutes les femmes de 50 à 69 ans. Même s'il est critiqué, cet examen radiologique - complété par une échographie ou une IRM - réduit de 20% la mortalité due au cancer du sein et surtout, il permet souvent d'éviter les traitements les plus lourds.

Actuellement, la mammographie donne des images en deux dimensions. Grâce à une nouvelle technique en attente de validation, la tomosynthèse, qui fournit des images 3D reconstruites, on pourra détecter les tumeurs avec une plus grande précision.

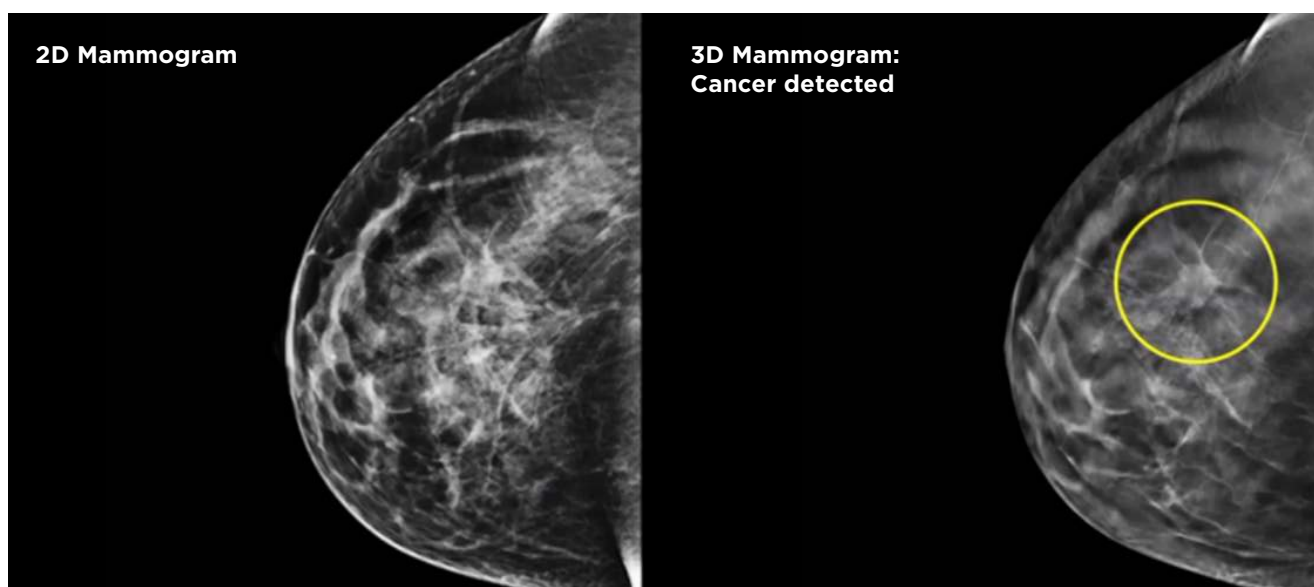


FIGURE 1: MAMMOGRAPHIE EN TROIS DIMENSIONS

À l'avenir, la tomosynthèse, qui donne une image 3D reconstruite du sein, permettra un dépistage encore plus précis des tumeurs.

UNE GRANDE VARIÉTÉ DE TUMEURS

Le cancer du sein n'est pas une maladie homogène, a expliqué le Dr Albéric Bressoud, spécialiste en oncologie médicale. La prise en charge varie en fonction de l'âge de la patiente et des autres maladies dont elle souffre, mais aussi de la taille et des caractéristiques de la tumeur.

Les pathologistes disposent actuellement de diverses techniques qui leur permettent d'établir une carte d'identité de la tumeur qui donne des informations sur son agressivité et sur le risque de prolifération. Ils peuvent aussi repérer, dans les cellules cancéreuses, la présence éventuelle de récepteurs - des «points d'ancrage» - sur lesquels les hormones féminines, les œstrogènes, peuvent se fixer. Dans ce cas, la tumeur est dite «hormonosensible».

Mieux encore, les pathologistes peuvent avoir accès à la «signature génétique» de la tumeur. Ils peuvent aller voir, dans l'ADN de la cellule tumorale, si certains gènes sont surexprimés, ce qui indique que la maladie est agressive.

Ces différentes informations permettent d'orienter la stratégie qui sera adoptée pour traiter chaque patiente.



FIGURE 2: DIVERSITÉ DES TUMEURS

À l'image de la population féminine, les tumeurs du sein ne sont pas homogènes et ont des caractéristiques très variées.

GRANDS PROGRÈS EN CHIRURGIE....

Le traitement du cancer du sein passe souvent par la chirurgie. Dans ce domaine, de grands progrès ont été faits au cours des dernières décennies, a rappelé le Dr Jean-Paul Châtelain.

Dans la majorité des cas, les chirurgiens n'enlèvent que la tumeur et une frange de tissu sain, ce qui permet de préserver le sein et d'éviter les récives. Dans le même temps, ils procèdent souvent au remodelage du sein. Toutefois, lorsque l'ablation de la glande mammaire s'avère nécessaire, des chirurgiens plasticiens peuvent parfois la reconstruire au cours de la même intervention.

Autre nouveauté: la technique dite « du ganglion sentinelle ». Pour savoir si la tumeur faisait des métastases, il fallait auparavant ôter toute la chaîne de ganglions lymphatiques de l'aisselle à des fins d'analyse. Aujourd'hui, on enlève uniquement le premier de ces ganglions - celui qui est le plus proche de la tumeur et qui est nommé «sentinelle». Cela permet de réduire les complications, comme les problèmes de «gros bras», et de réduire les douleurs.

... ET EN RADIOTHÉRAPIE

La radiothérapie a, elle aussi, connu récemment des avancées considérables. Les radiologues ne se contentent plus d'examiner les radiographies pour y repérer la présence de tumeurs. Ils peuvent aussi intervenir dans le diagnostic, notamment grâce à la «macrobiopsie guidée». Auparavant, lorsqu'ils suspectaient l'existence d'une tumeur, ils envoyaient la patiente à l'hôpital où des chirurgiens faisaient une biopsie, sous narcose. Aujourd'hui, ils prélèvent avec une aiguille, sous anesthésie locale, un échantillon de la tumeur qui sera ensuite analysé. Cela permet de faire un diagnostic anatomo-pathologique complet qui fournit de nombreuses caractéristiques biologiques de la tumeur et permet d'orienter la prise en charge.

Dans le traitement du cancer du sein, «la radiothérapie est au cœur du problème», comme l'a rappelé le Dr PD Alessia Pica, spécialiste en radio-oncologie. Toutefois, cette technique peut avoir des effets secondaires sur le cœur et les poumons. Lorsque la tumeur est présente dans le sein gauche, il est important de ne pas irradier le cœur qui est collé à la paroi thoracique.

Pour éloigner le cœur de cette paroi et le protéger des rayons, il suffit toutefois que la patiente contrôle sa respiration et qu'elle la bloque durant la phase d'irradiation. La grande majorité des femmes parviennent à le faire, mais à condition d'y être préparées, ce qui demande un équipement important. La Clinique Bois-Cerf du groupe de cliniques privées Hirslanden dispose d'un plateau technique permettant aux patientes de visualiser leur respiration et de s'entraîner à prolonger leur apnée.

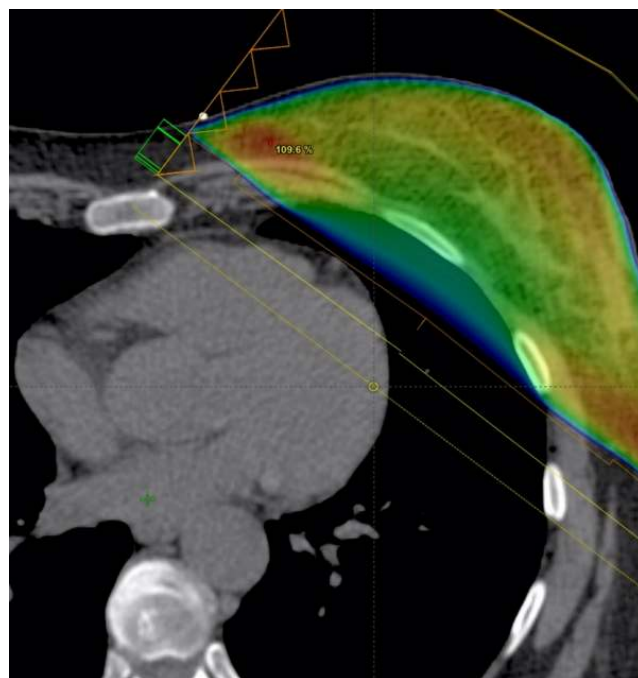


FIGURE 3: PRÉSERVER LE CŒUR DE L'IRRADIATION

Le blocage de la respiration éloigne le cœur de la paroi thoracique et permet à cet organe de ne pas être affecté par la radiothérapie.

RÉDUIRE LES RÉCIDIVES

Les spécialistes d'oncologie médicale, a souligné le Dr Albéric Bressoud, peuvent par ailleurs décider si la tumeur nécessite des traitements complémentaires - dits adjuvants - afin de diminuer le risque de récurrence du cancer.

Lorsque les tumeurs sont hormonosensibles, les œstrogènes peuvent s'y accrocher et stimuler la croissance des cellules cancéreuses. Dans ce cas, on peut avoir recours à l'hormonothérapie, c'est-à-dire à l'administration de médicaments qui freinent la production des hormones féminines ou les empêchent d'agir.

Par ailleurs, à côté des chimiothérapies classiques, on assiste actuellement au développement de thérapies ciblées. Environ 25% des tumeurs du sein présentent à la surface de leurs cellules une importante quantité d'un récepteur (HER-2) qui les rend très agressives. Dans ce cas, on dispose d'un médicament, l'Herceptin®, qui bloque ce récepteur et permet la destruction de la cellule tumorale. Cette thérapie a considérablement amélioré le pronostic de ces tumeurs.

UNE PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE

Les approches thérapeutiques disponibles pour traiter le cancer du sein sont multiples et nécessitent l'intervention de divers spécialistes: oncologues, chirurgiens, radiothérapeutes, etc. La prise en charge des patientes nécessite donc un travail d'équipe, ont rappelé les intervenants à la conférence publique. C'est pourquoi, comme l'a constaté le Dr Jean-Paul Châtelain, en Suisse et dans tous les pays occidentaux, les approches multidisciplinaires sont devenues incontournables.

À la Clinique Bois-Cerf, une séance est organisée tous les mardis matin. Elle réunit les spécialistes concernés qui, au vu des examens pratiqués par les radiologues et les pathologistes, proposent pour chaque patiente la stratégie thérapeutique la mieux adaptée à son cas et transmettent leurs conclusions au médecin traitant.

Ce groupe inclut aussi une infirmière référente, qui informe, soutient et accompagne les patientes au cours de leur traitement. Le groupe peut aussi faire appel à l'unité de médecine de reproduction pour aider les femmes jeunes, soumises à des traitements qui rendent stérile pendant quelques années, à avoir des enfants.

LE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN

Créé en 2011, le Réseau Lausannois du Sein est une plateforme indépendante qui vise à fédérer les médecins s'occupant du cancer du sein. Il cherche à harmoniser les bonnes pratiques et à faire en sorte que tous les praticiens parlent un langage commun, afin qu'une patiente ne reçoive pas différents avis qui se contredisent. Entouré des meilleurs spécialistes en radiologie et en pathologie, ce réseau bénéficie des infrastructures mises à sa disposition par le groupe de cliniques privées Hirslanden et par La Source. Il offre ainsi à la population lausannoise une alternative au Centre du sein du CHUV. Chaque femme atteinte d'un cancer du sein devrait en effet consulter un réseau ou un centre, estime le Dr Jean-Paul Châtelain, afin de bénéficier de la meilleure prise en charge possible.

MORTALITÉ EN BAISSÉ

Les traitements anti-cancéreux sont longs et certains d'entre eux ont des effets secondaires qui sont loin d'être négligeables. Les femmes affectées par la maladie ont donc souvent besoin d'un soutien psychologique ou psychiatrique, d'une réhabilitation, de conseils diététiques etc. (lire encadré).

Les thérapies sont lourdes, mais elles sont efficaces. «Cela en vaut la peine», a souligné le Dr Albéric Bressoud en rappelant que, depuis les années 1980, la mortalité du cancer du sein était en constante diminution alors que le nombre de femmes touchées chaque année ne cesse d'augmenter.

DES SOINS COMPLÉMENTAIRES POUR ASSURER LE BIEN-ÊTRE DES PATIENTES

La Clinique Bois-Cerf, du groupe des cliniques privées Hirslanden, offre aux femmes atteintes d'un cancer du sein un Espace Bien-Être. Un film, présenté aux participants de la conférence publique, résume les principaux services offerts aux patientes.

L'hypnose

Rien à voir avec les spectacles montés par les hypnotiseurs. Il s'agit ici d'hypnose médicale, pratiquée par des hypnopraticiens ou des hypnothérapeutes, qui proposent aux femmes de les aider à vaincre leurs douleurs, à retrouver le sommeil, à améliorer leur image corporelle ou leur état d'esprit.

La réadaptation

Durant leur traitement de chimio ou de radiothérapie, les femmes peuvent pratiquer diverses activités physiques: reconditionnement musculaire et articulaire, travail sur l'équilibre et l'endurance. L'objectif est de permettre aux patientes de réapprovoiser leur corps et de surmonter la fatigue liée à la maladie et à ses thérapies.

Les massages

La clinique propose des massages de bien-être aux femmes qui, du fait de leur maladie, n'ont pas envie d'affronter le regard des autres dans des instituts et se sentent plus à l'aise quand elles se font masser en milieu médical.

Conseils de maquillage

À la suite de certains traitements anticancéreux, les femmes perdent leurs cils et leurs sourcils ou ont des rougeurs sur la peau. La fatigue, quant à elle, se traduit souvent par un teint blafard et des cernes sous les yeux. L'Espace Bien-Être propose des conseils de maquillage qui permettent aux femmes de se sentir mieux.

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE

HIRSLANDEN LAUSANNE

CLINIQUE BOIS-CERF

AVENUE D'OUCHY 31

CH-1006 LAUSANNE

T +41 21 619 69 69

F +41 21 619 68 25

CLINIQUE-BOISCERF@HIRSLANDEN.CH

HIRSLANDEN LAUSANNE

CLINIQUE CECIL

AVENUE RUCHONNET 53

CH-1003 LAUSANNE

T +41 21 310 50 00

F +41 21 310 50 01

CLINIQUE-CECIL@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE