

Par le **Docteur Pascale Tardivel-Raimondeau**,
Chirurgienne-obstétricienne

Cancer du sein : quelles avancées ?



Dans le calendrier médical, octobre est désormais le mois de sensibilisation et de mobilisation contre le cancer du sein. L'occasion pour Racines de faire un état de lieux sur cette maladie.

Le nombre de cancers du sein a doublé en trente ans. Aujourd'hui, plus de 400 000 femmes sont touchées et on diagnostique chaque année 40 000 nouveaux cas. Parmi elles, les proportions selon les tranches d'âge n'ont pas changé : 7 à 8 % de femmes atteintes d'un cancer du sein ont moins de 40 ans.

Anticiper l'évolution du cancer en dépistant et organiser sa prise en charge dès le diagnostic, c'est traiter efficacement et guérir cette maladie grave. Son taux de guérison atteint aujourd'hui 90 % grâce notamment à trois grandes actions :

- un dépistage organisé et proposé systématiquement aux femmes de 50 à 74 ans ;
- une prise en charge pluridisciplinaire concertée et organisée en régions ;
- la diffusion de l'information aux

patientes des bénéfiques d'une nutrition attentive et de la pratique d'une activité sportive et sexuelle dans la diminution des risques de survenue du cancer du sein et de ses récives.

Un dépistage efficace

L'augmentation du taux de guérison du cancer du sein est d'abord la réussite du dépistage organisé, en Vendée, par exemple, avec Audace depuis septembre 2002 et dans de nombreux départements.

Ce dépistage organisé du cancer du sein passe par une mammographie systématique, à faire tous les deux ans chez les femmes âgées de 50 à 74 ans. Citons aussi le dépistage précoce des femmes à risques ou porteuses d'une mutation génétique.

Celles-ci sont désormais prises en charge de façon très précoce, laissant augurer dans les prochaines années 95 % de risques en moins de développer un cancer dans le groupe.

Si le dépistage précoce par la mammographie revêt une importance capitale, il ne faut pas négliger l'autopalpation régulière, qui permet de détecter soi-même des irrégularités telles que des nodules ou des renflements, avant que la maladie n'ait eu une chance de s'étendre et qui, surtout, force à la consultation auprès du médecin référent généraliste. Celui-ci pourra orienter dans les meilleurs délais, donc sans perte de chance, vers le spécialiste.

Le danger associé à tous les cancers, et en particulier au cancer du sein, est que cette maladie peut se propager rapidement dès lors qu'elle a envahi le système lymphatique.

Progrès des traitements

Si le taux de guérison de ce cancer augmente, c'est aussi grâce aux nouvelles façons de traiter cette maladie. Et notamment au fonctionnement, dit "en routine", des réunions de concertation pluridisciplinaire qui ont lieu par exemple à La Roche-sur-Yon, en vidéo-transmission, entre les établissements hospitaliers des Pays de la Loire : cela assure l'application des protocoles thérapeutiques et la discussion interactive des cas particuliers. La décision médicale est validée par ces protocoles préétablis sur des études scientifiques. Mais l'application aux cas particuliers est parfois difficile et valide l'expertise locale. Cette démarche s'inscrit dans le mouvement qui va vers une médecine fondée sur les résultats de la recherche.

Citons la tendance des traitements sur mesure, plus ciblés, moins lourds et invasifs, avec une grande efficacité et moins d'effets secondaires et, selon un essai clinique réalisé par l'Institut national du cancer du Canada, le rôle majeur de la radiothérapie additionnelle.

Cette étude a été effectuée auprès de plus de 1 800 femmes ayant subi une chirurgie mammaire conservatrice, suivie d'une chimiothérapie adjuvante ou d'une hormonothérapie. Après un suivi de cinq ans, une analyse des données a indiqué que chez les femmes ayant été traitées avec une radiothérapie additionnelle, le taux de survie sans récurrence s'était amélioré de plus de 30 %. Ces données comprenaient une diminution de 41 % du taux de récurrence du cancer du sein et des ganglions lymphatiques, et une diminution de 36 % de la récurrence du cancer, dans d'autres parties du corps.

Dans le cas des femmes atteintes d'un cancer du sein avec ganglions positifs et présentant un risque de récurrence, ces conclusions fournissent une nouvelle option thérapeutique intéressante (lire aussi l'article de Racines de février 2009 sur les ganglions sentinelles, nouveaux traitements chirurgicaux du cancer du sein).

Et après le cancer ?

Aujourd'hui, une femme à risques ou atteinte d'un cancer à un stade avancé ou non, a toutes les chances soit de l'éviter, soit d'en guérir, soit de vivre avec son cancer.

Le taux de guérison du cancer du sein atteint aujourd'hui les 90 %. En France, plus de 400 000 femmes sont concernées par "l'après cancer du sein". Leur qualité de vie dépend des médecins qui organisent le suivi. Compte aussi la participation active de ces femmes. Leurs questions documentées sont diverses avec, des mots-clés qui reviennent souvent : effets secondaires des traitements et risque cardiovasculaire, sexualité, grossesse, contraception, reconstruction mammaire, poids, masse osseuse, capital cutané, réinsertion conjugale, professionnelle, sociale, soutien moral, etc.

Comment influencer sur son propre devenir après un cancer du sein ? On peut retenir trois grandes orientations :

1) La pratique régulière d'une activité sportive.

C'est l'allié numéro un contre le cancer du sein avant, pendant et après... Il est démontré que l'activité physique modérée (30 mn à 1 heure par jour) diminue le risque de cancer du sein de 20 % à 40 %. Cette activité sportive, même démarrée après le diagnostic de cancer du sein, diminue aussi la mortalité et les récurrences du cancer du sein de 30 à 50 %. Ceci à raison, par exemple, de 30 minutes de marche à bon pas, quatre à cinq fois par semaine ou au rythme d'une à deux séances par semaine de gymnastique douce.

Tout compte et se cumule : activité physique d'endurance ou de renforcement, montée des escaliers, ménage, jardinage... Il est conseillé de contacter les associations sportives (par exemple www.cezam.fr), en attendant la mise en place de relations conventionnelles entre les établissements hospitaliers et les associations sportives. Cette convention, envisageable, permettrait au médecin spécialiste du réseau de cancérologie gynécologique de disposer des plaquettes des associations partenaires, et de les remettre à l'issue de la consultation d'annonce aux patientes demandeuses.

2) La nutrition.

La façon de se nourrir agit en prévention du cancer du sein, ainsi qu'en prévention des rechutes et en synergie avec l'activité physique. On recommande aux patientes de limiter l'apport de graisses animales et d'acides gras trans (produits industriels), de privilégier l'huile d'olive, de colza et de noix, de consommer moins de viande et plus de poissons gras. Enfin, on leur suggère de privilégier fruits et légumes bien sûrs et des céréales complètes, pâtes, riz... et de réduire leur consommation de sucre raffiné. Enfin, de favoriser les aliments bio !

3) Le soutien psychologique.

L'annonce du cancer, le parcours d'examens et de traitements, l'après-cancer du sein sont vécus comme une succession de vides. En fin de traitement et une fois la rémission obtenue, le soutien des proches et des professionnels de santé peut diminuer toutes les causes qui augmentent les troubles anxio-dépressifs des femmes. Les patientes doivent retrouver des repères vitaux, intégrant les changements inhérents à la maladie comme le sentiment d'incertitude, la peur de la récurrence et la marginalisation sociale.

Un soutien psycho-oncologique, la prise en charge de troubles spécifiques (difficultés sexuelles, syndrome de fatigue chronique...), le contact avec une association de patientes, voire un travail de communication en groupes de patientes ayant vécu la même histoire, ou sur Internet via des forums de discussion, sont souvent nécessaires pour traverser cette deuxième épreuve de l'après-cancer.

Quand des réponses à ces questions seront données en routine, alors on pourra offrir aux femmes une banalisation avertie de cette maladie, dont la médiatisation a diminué le caractère caché et honteux, si présent dans notre proche passé.

Et pour plus d'informations

- www.afacs.fr.
- www.rtflash.fr/cancer-sein-radiotherapie-additionnelle-reduit-risque-recidive/article
- Les XIV^e Journées de Sénologie Interactive de septembre 2011.