

Le cancer du sein : au centre d'une approche globale

Autor(en): **Brioshi, P.-A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2013)**

Heft 49

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831804>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

39 Le cancer du sein au centre d'une approche globale

Le traitement de cette tumeur maligne, la plus répandue chez la femme, connaît des évolutions remarquables qui se traduisent par une progression constante du taux de guérison et de la survie sans récurrence.



Monkey Business Images

L'émergence de la sénologie – spécialité médicale importante dans le cadre de la création de centre du sein qui œuvre pour une prise en charge globale de la patiente – contribue aujourd'hui aux succès thérapeutiques dans le traitement du cancer du sein. Grâce à un

dépistage systématique et des traitements plus ciblés, le taux de guérison s'améliore régulièrement et les femmes reprennent le cours de leur vie affective, sociale et professionnelle plus rapidement, et souvent délestées des séquelles beaucoup mieux maîtrisées. Avec une équipe médicale multidisciplinaire très

complète, le Dr Pierre-Alain Brioschi, gynécologue-oncologue à la Clinique de Genolier (VD), dirige depuis deux ans un centre du sein en attente de son label officiel Société suisse de sénologie. Il revient sur les évolutions majeures des deux dernières décennies et sur la nécessité d'une prise en charge globale.

Quelles évolutions le traitement du cancer du sein a-t-il connues ces dernières années?

D^r P.-A. Brioshi. Elles sont nombreuses et touchent plusieurs aspects de la maladie. Tout d'abord en chirurgie, nous pratiquons beaucoup moins de mastectomie, les actes chirurgicaux ciblent désormais les tumeurs par un repérage pré-opératoire précis, avec des résultats et un degré de sécurité aussi satisfaisants. Le vécu des patientes avec une image corporelle préservée est en conséquence nettement meilleur, car le sein est conservé. De plus, le curage axillaire systématique, qui consistait à retirer chirurgicalement une grande partie de la chaîne ganglionnaire située dans l'aisselle, a pu être abandonné dans un grand nombre de cas. Il suffit, en effet, de détecter le ganglion sentinelle, premier ganglion de la chaîne et représentatif des autres et de l'analyser. Les autres ganglions de la chaîne ne seront enlevés que si le ganglion sentinelle est métastatique. Les ganglions sont la première barrière de protection contre les germes et autres agressions, sans oublier qu'ils drainent la lymphe. Mais leur résection est toujours grevée dans 5 à 10 % des cas de complications, comme le lymphœdème, aussi appelé le syndrome du «gros bras».

L'autre évolution concerne l'épidémiologie. Cette science recherche les facteurs qui peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la genèse ou le développement d'une maladie

et en ce qui concerne le cancer du sein, de nombreux facteurs de risque d'importance variable sont à relever: l'âge de la patiente, l'ethnie, des antécédents de maladie bénigne du sein, le mode de vie, le tabagisme, l'obésité, les habitudes alimentaires, la sédentarité et certains traitements hormonaux.

Comment les traitements post-opératoires ont-ils évolué?

Les traitements médicamenteux pré-opératoires et postopératoires sont dans l'ensemble plus efficaces. Cette efficacité est principalement liée au fait qu'ils sont aujourd'hui mieux ciblés. Qu'il s'agisse d'hormonothérapie, de chimiothérapie ou de radiothérapie, l'analyse précise des caractéristiques biologiques intrinsèques de chaque tumeur permet de mieux adapter le traitement et ainsi d'améliorer les résultats. On agit au cas par cas et la thérapie se personnalise de plus en plus.

Lequel de ces traitements vous semble le plus révolutionnaire?

Ils contribuent tous à l'amélioration des résultats, et c'est la succession cumulée des petites améliorations qui est déterminant. Bien que les résultats à long terme soient en un des critères principaux d'évaluation, les contraintes et les effets secondaires des différents traitements peuvent préteriter plus ou moins fortement la qualité de vie des patientes. Dans cette dernière perspective, l'IORT ou RadioThérapie Intra-Opératoire

représente à mes yeux une avancée remarquable. Grâce à cette nouvelle technique, les patientes n'ont plus à subir cinq à sept semaines d'irradiations quotidiennes postopératoires (30-35 séances), avec les risques d'effets secondaires sur la peau ou les autres tissus sains voisins (côtes, cœur, poumons). Aujourd'hui, une seule séance de radiothérapie, réalisée durant l'opération et ciblée sur la région mammaire où se situait la tumeur et à risque de récurrence peut remplacer toutes ces séances.

En Suisse, l'Institut multidisciplinaire d'oncologie de la Clinique de Genolier était le premier dès 2010 à offrir ce traitement par électronthérapie. Actuellement près de 180 patientes ont pu bénéficier de cette technique. L'IORT ne s'applique il est vrai que sur des cancers précoces et selon un protocole très strict inspiré par les sociétés internationales de radiothérapie.

Ce traitement de radiothérapie intra-opératoire permet d'éviter un certain nombre d'effets secondaires cutanés et des organes avoisinants et de supprimer les contraintes de 30 à 35 jours de traitements.

Sait-on aussi mieux traiter les effets secondaires?

Bien sûr et on parle d'ailleurs de traitements de support ou de soins de support, qui aident la patiente à mieux tolérer les effets secondaires de la thérapie. Ces soins ont pris tellement d'importance

Un carnet de bord et un observatoire au service des patientes

C'est le cancer le plus fréquent chez la femme. Face à ce fléau, l'Association Savoir Patient (ASAP) œuvre, depuis 2001, pour l'amélioration de la qualité de vie pendant et après les traitements.

Pour être précis, l'association regroupe en fait deux entités (le Réseau Cancer du sein et le comité Qualité de vie et Cancer). Ces structures réunissent des patientes bénévoles, mais aussi des chercheurs et des professionnels de la santé et du social de Suisse romande. Elles sont destinées à pointer les principales problématiques vécues par les femmes et à y réagir rapidement en apportant des solutions concrètes.

Outre un «marrainage» (un soutien entre patientes), chaque femme concernée peut obtenir gratuitement,

dès son diagnostic, le Carnet de bord Hans Wilsdorf®. Ce coffret propose des outils et permet de consigner son parcours à travers la maladie. Ces données sont prises en compte dans le processus de partenariat avec les professionnels de la santé, et destinées à améliorer les soins et l'accompagnement. Elles nourriront les recherches et les actions de l'Observatoire des effets adverses, constitué à la demande des patientes.

Le carnet de bord peut être aussi un élément précieux pour les équipes soignantes. En s'appuyant sur ces renseignements provenant du vécu, celles-ci peuvent d'une manière continue optimiser le suivi des patientes. www.savoirpatient.ch

qu'ils constituent une branche à part entière. Ils peuvent tout autant diminuer les nausées, ralentir la perte des cheveux, réduire les douleurs osseuses et, dans tous les cas, améliorer le confort général et l'image de soi.

Alors, pourquoi créer un centre du sein?

Parce que ces centres vont encore plus loin. Ce sont des entités capables de regrouper la totalité des spécialités médicales et les soins de support, pour une prise en charge globale, personnalisée et de grande qualité. De plus, la concentration des différents partenaires médicaux et paramédicaux dans un même lieu comprenant toutes les structures techniques renforce encore les interactions thérapeutiques et, par là, la qualité des soins. Ces centres sont à mes yeux la meilleure approche et contribuent énormément à la survie des patientes.

Comment cela fonctionne-t-il?

Le centre du sein est animé par un directeur médical, lui-même épaulé par une infirmière de référence qui suit la patiente dès la première consultation. Mais il est avant tout un groupe de travail multidisciplinaire qui englobe tous les spécialistes impliqués: du gynécologue-oncologue au, radiothérapeute, oncologue médical, pathologiste, psychiatre, psychologue, radiologue, chirurgien plasticien, acupuncteur, physiothérapeute, diététicien, etc. Ces spécialistes se réunissent au moins une fois par semaine, pour décider ensemble et coordonner leurs actions, tout en gardant la patiente au centre de leurs préoccupations. Par cette approche, la patiente n'est plus renvoyée d'un cabinet à un autre. Elle est entourée et écoutée par des spécialistes qui se côtoient régulièrement pour aboutir au meilleur traitement possible, en tenant compte de son avis. La prochaine étape va consister

à intégrer, via vidéoconférence, les spécialistes de la Clinique de Fribourg ainsi que d'autres cliniques et hôpitaux. L'objectif est que Fribourg et les autres cliniques puissent bénéficier des atouts de Genolier et réciproquement.

Quels traitements complémentaires offre ce centre?

On s'intéresse beaucoup à certaines approches psychologiques comme par exemple l'arthérapie ou la musicothérapie que l'on pense intégrer dans notre centre, car elle permet l'expression des angoisses par une approche musicale. Parmi les «aides complémentaires», on peut encore citer l'acupuncture, la sophrologie et la naturopathie. Certaines de nos patientes ont déjà recours à la médecine anthroposophique, qui apporte parfois une aide précieuse et un apaisement psychologique apprécié. Nous offrons également un accompagnement spirituel sans religion particulière.

PUBLICITÉ

L'Association Savoir Patient a besoin de votre soutien !
Vos dons sont indispensables pour nous permettre de mener à bien nos actions
 CCP : 17-200012-9 - IBAN : CH07 0900 0000 1720 0012 9 mention "Réseau Cancer du Sein"

Cancer du sein?

Le Carnet de Bord Hans Wilsdorf®

vous aidera à mieux naviguer et à garder le cap face aux traitements et à leur impact



remis gratuitement par:



asap

réseau cancer du sein

observatoire des
effets adverses55, bd de la Cluse | 1205 Genève
Tél +41 (0)22 379 49 76/78rcs@savoirpatient.ch
www.savoirpatient.chAvec le soutien de la
FONDATION
HANS WILSDORF