

LA MALADIE CANCEREUSE

COURS RÉALISÉ PAR SABRINA GUINCHARD

BLOC 2 MODULE 4

INTRODUCTION

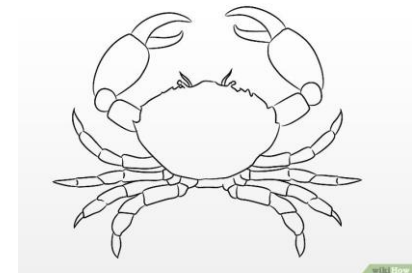
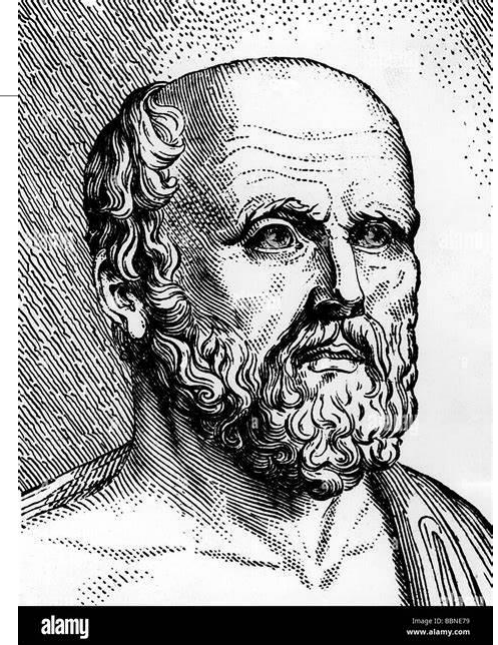
Le cancer est une maladie décrite depuis l'Antiquité par le médecin grec Hippocrate.

Hippocrate a comparé les tumeurs à un crabe car certaines tumeurs ont des prolongements qui rappellent les pattes de l'animal.

Le cancer a été longtemps une maladie incurable; aujourd'hui, grâce aux progrès de la médecine, nombre de cancers sont guéris.

Malgré tout, le mot « cancer » garde une charge symbolique puissante et sombre.

Le mot « cancer » désigne en fait un groupe de maladies très différentes les unes des autres.



INTRODUCTION

En 2018, le nombre de nouveaux cas de cancers étaient de 382 000 et 157 400 décès.

Alors qu'en 2023 le nombre de nouveaux cas de cancers est de 433 136 avec 162 400 décès en 2021

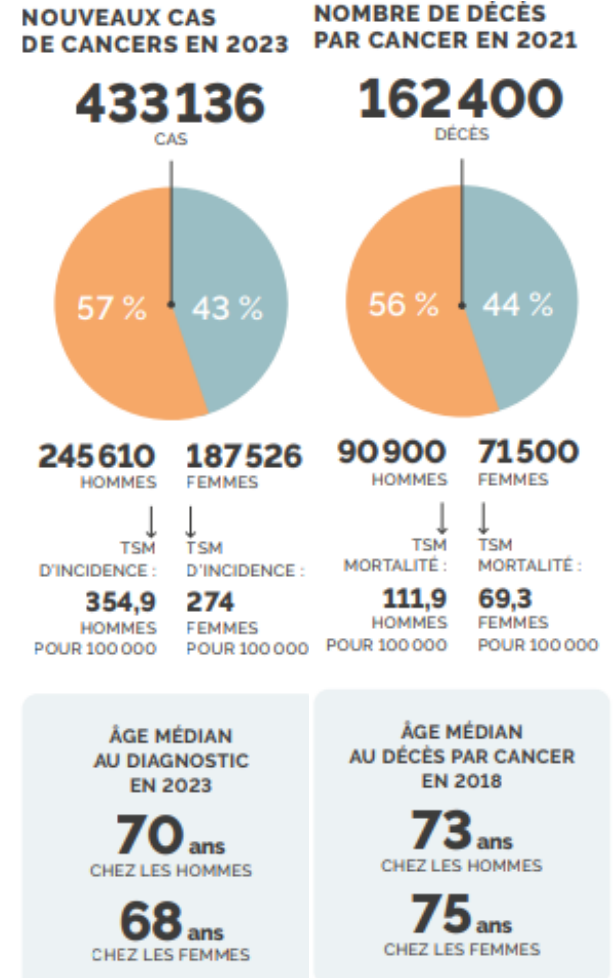
On assiste à une baisse ou une stabilisation du taux d'incidence des cancers chez les hommes et à un ralentissement de la progression de ce taux chez les femmes.

Chez les hommes, les trois cancers les plus fréquents sont ceux de la **prostate, du poumon et du côlon-rectum**; chez les femmes, ce sont les **cancers du sein, du côlon-rectum et du poumon**.

Chez les femmes, deux cancers en particulier montrent une augmentation préoccupante : le cancer du poumon et le cancer du pancréas

La mortalité par cancer diminue, elle est liée à des diagnostics plus précoces et des traitements plus efficaces.

Plus un cancer est détecté tôt, meilleures sont les chances de survie.



DEFINITIONS

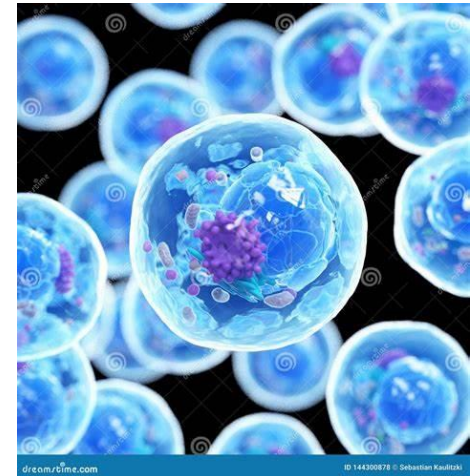
L'être humain est constitué de milliards de cellules qui se développent, remplissent une fonction puis meurent de façon programmée.

Un cancer survient à partir d'une **cellule normale altérée par un certain nombre d'anomalies (des mutations) qui ne sont pas réparées par les processus habituels (action de correction de ces erreurs ou autodestruction).**

La cellule devient anormale et, si elle n'est pas détruite, se multiplie pour former une tumeur.

Les anomalies qui se produisent sont des mutations génétiques, engendrées par des erreurs lors de la réplication (reproduction) de l'ADN, et donc des gènes, lorsqu'une cellule se divise.

Ces mutations sont dues soit au hasard, soit à l'exposition à des facteurs de risque.



FACTEURS DE RISQUE

Un cancer n'est jamais le résultat d'une cause unique, il faut un ensemble de facteurs pour que la maladie se développe.

Les facteurs externes : **l'environnement** (rayonnements, virus*, produits industriels,...) ou **le mode de vie** (tabac, alcool, alimentation,...).

* papillomavirus = col utérus, hépatite B= foie, Helicobacter pylori= estomac

Les facteurs internes : le **vieillissement** et **l'hérédité**



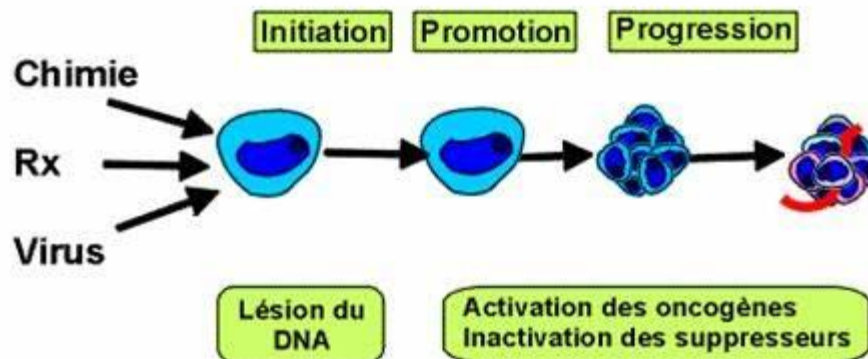
- La prédisposition génétique: mutation sur l'ADN d'un ovule ou d'un spermatozoïde qui peut donc être transmise à la descendance (5 à 10 % des cancers).

PHYSIOPATHOLOGIE

Les étapes:

- ✓ lésion majeure au niveau de l'ADN d'une cellule
- ✓ la cellule transformée se développe et prolifère pour former un groupe de cellules transformées identiques
- ✓ la cellule se multiplie de façon anarchique, d'abord localement (tissu voisin), puis peut s'étendre via le sang et la lymphe à d'autres endroits du corps où se forment les **métastases**.

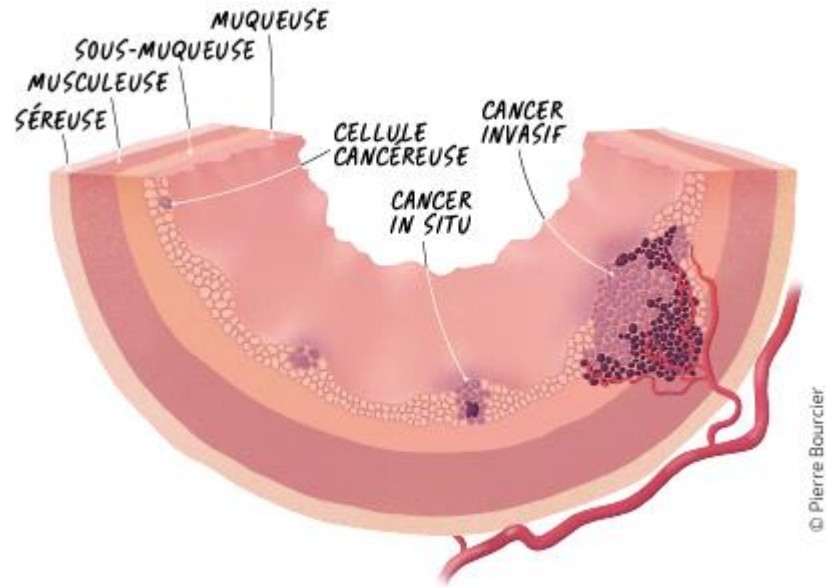
Cette transformation de la cellule normale en cellule cancéreuse est un processus long qui peut durer des dizaines d'années.



PHYSIOPATHOLOGIE

Toutes les cellules anormales ne donnent pas des cancers. Le système immunitaire du corps dispose d'armes spécialisées, les « cellules tueuses », qui sont capables de détecter les cellules anormales et de les éliminer.

C'est seulement si ces défenses immunitaires sont débordées que le cancer se développe.

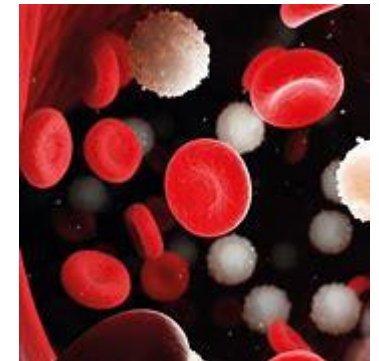
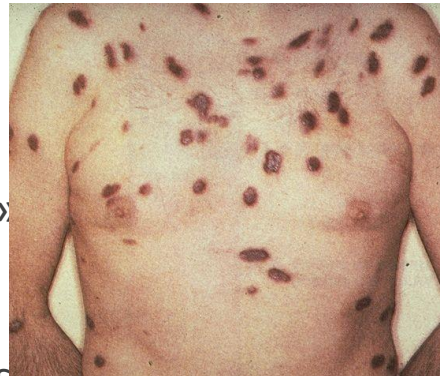


TYPES ET STADES DE CANCER

Les différents types de cancers sont déterminés en fonction de la nature du tissu (histologie) dans lequel ils se développent.

On distingue:

- les **carcinomes**: les cellules cancéreuses apparaissent dans un épithélium (tissu recouvrant les surfaces internes ou externes)
- les **sarcomes**: les cellules cancéreuses apparaissent dans un tissu « de support » comme les os, la graisse ou les muscles
- les **cancers hématopoïétiques ou hématologiques**: les cellules cancéreuses apparaissent dans la moelle osseuse ou dans les autres organes lymphoïdes. 3 familles= leucémies, myélomes et lymphomes



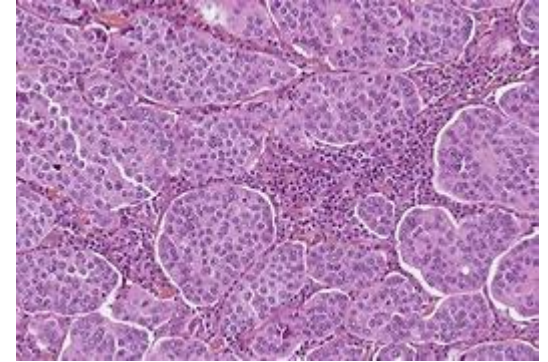
TYPES ET STADES DE CANCER

C'est l'**examen anatomopathologique** des tissus contenant des cellules cancéreuses qui permet d'identifier le type de cancer.

Cet examen est réalisé sur des fragments de tissus prélevés sur la tumeur, soit par biopsie, soit lors de son ablation chirurgicale.

Au moment du diagnostic, les médecins définissent le degré d'extension de la maladie, c'est-à-dire son stade, en utilisant des systèmes de classification.

Exemple pour les carcinomes et les sarcomes: le système international TNM (T=taille tumeur, N=atteinte ou non des ganglions lymphatiques, M= présence ou non de métastases) avec 5 stades différents (de 0= tumeur in situ à 4= présence de métastases)



DEPISTAGE

Le dépistage= réalisation d'examens de détection ou de surveillance alors qu'on se sent en bonne santé.

L'objectif du dépistage est de pouvoir **diagnostiquer un cancer à un stade précoce**, même s'il ne se produit pas encore de symptômes, pour favoriser les chances de guérison.

On parle soit de dépistage « organisé », soit de dépistage « individuel ».

A ce jour, 3 programmes de dépistage organisé:

- le dépistage du cancer du sein : femmes de 50 à 74 ans, tous les 2 ans
- le dépistage du cancer colorectal : hommes et femmes de 50 à 74 ans, tous les 2 ans
- le dépistage du cancer du col de l'utérus : femmes de 25 à 65 ans, tous les 3 ans

SIGNES D'ALERTE

Amaigrissement

Asthénie

Anémie

Anorexie

SIGNES EN FONCTION DE LA LOCALISATION

Cancer bronchique: modification d'une toux, surinfection bronchique, pneumopathie récidivante, signes tardifs= hémoptysie, douleurs thoraciques localisées, dyspnée, épanchement pleural

Cancer des voies aérodigestives: gêne cervicale, douleur localisée, trouble de la déglutition, trouble de la phonation, ganglion cervical

Cancer de la thyroïde: nodule palpable, dysphonie, dysphagie, dyspnée

SIGNES EN FONCTION DE LA LOCALISATION

Cancer œsophage: dysphagie

Cancer estomac: douleur épigastrique, asthénie d'apparition récente, anémie

Cancer du foie: AEG, ictère, hépatomégalie

Cancer du pancréas: signes tardifs= ictère, urines foncées, selles décolorées, douleurs épigastriques, AEG, douleurs dorsales

Cancer recto-colique: constipation et/ou diarrhée d'apparition récente, écoulement de glaires, douleurs abdominales récentes, présence de sang dans les selles, anémie

SIGNES EN FONCTION DE LA LOCALISATION

Cancer du sein: palpation d'un nodule, rétraction cutanée, écoulement d'un mamelon unilatéral

Cancer du col utérin: métrorragies

Cancer du corps utérin: douleurs pelviennes, métrorragies

Cancer de l'ovaire: douleurs pelviennes

Cancer de la prostate: dysurie

Cancer du testicule: augmentation de volume d'un testicule

SIGNES EN FONCTION DE LA LOCALISATION

Cancer de la vessie: hématurie

Cancer du rein: hématurie

Cancer de la peau: modification d'un grain de beauté, pigmentation irrégulière, contours irréguliers de la tuméfaction, plaie qui ne guérit pas, nodule

Cancer cérébral: céphalées localisées, épilepsie

TRAITEMENTS

La **chirurgie**: reste l'un des moyens les plus efficaces de traitement du cancer. Peut être utilisée seule ou en association avec une radiothérapie ou une chimiothérapie.

Le traitement chirurgical curatif d'un cancer a pour but l'exérèse de la tumeur maligne et des ganglions locorégionaux, à un stade où la tumeur n'a pas encore métastasé.

Il peut également être indiqué pour l'exérèse d'une métastase unique hépatique, pulmonaire, cérébrale.

TRAITEMENTS

La **chimiothérapie**: vise à détruire toutes les cellules qui prolifèrent, ce qui est le cas des cellules cancéreuses.

Leur mode d'action engendre des effets secondaires gênants:

- Mucite
- Nausées, vomissements, diarrhées
- Alopécie
- Chute des globules blancs, rouges et plaquettes
- Toxicités: rénale, cardiaque, vésicale, pulmonaire



Développement des chimiothérapies par voie orale.

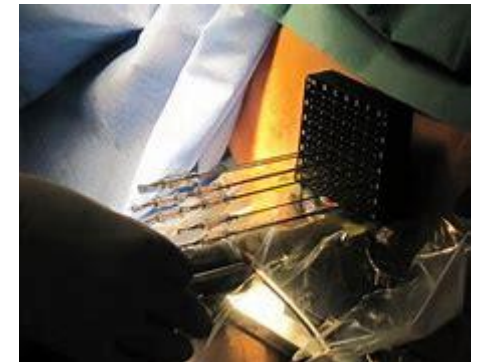
TRAITEMENTS

La radiothérapie:

Connait des évolutions technologiques majeures avec l'apparition de nouvelles techniques qui permettent de réduire l'intensité et la portée du rayonnement pour détruire les cellules cancéreuses tout en préservant mieux les cellules saines environnantes.

La curiethérapie: consiste à placer des sources radioactives à l'intérieur d'un organe malade (ex: prostate) afin de détruire les cellules cancéreuses. Avantage: limite les effets indésirables sur les tissus sains avoisinants.

Effets secondaires possibles (fonction de la localisation):
érythème cutané, céphalées, nausées-vomissements,
œsophagite-trachéite, inflammation des muqueuses, perte
de la salive, alopecie



TRAITEMENTS

Les thérapies ciblées:

Traitements qui visent à bloquer la croissance et/ou la propagation des cellules tumorales en s'attaquant spécifiquement à certaines de leurs anomalies. En perfusion ou comprimés.

Effets indésirables : Allergie +++, toxicités cutanées, cardiaques, hématologiques, ophtalmiques, troubles digestifs, fatigue.

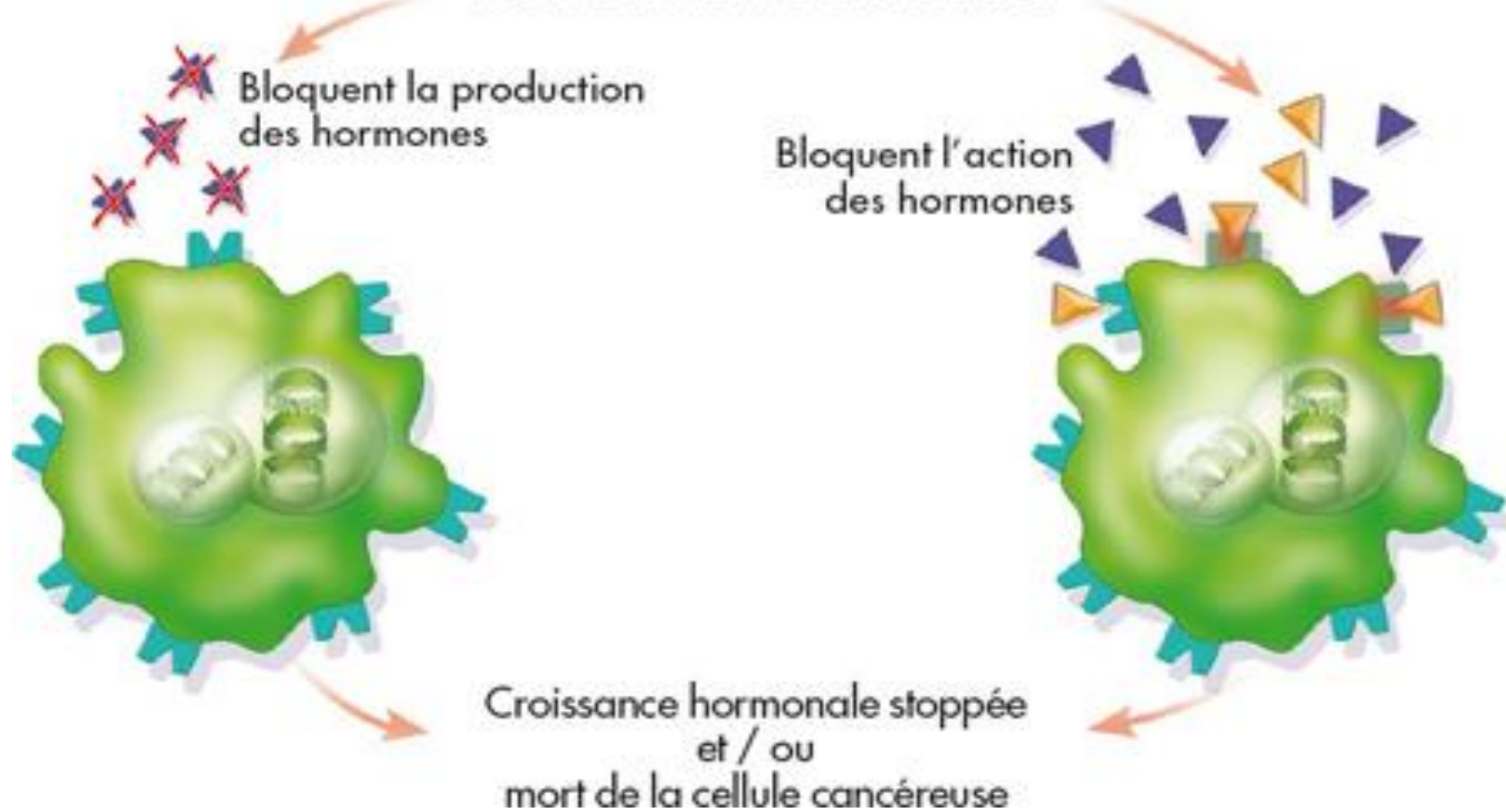
TRAITEMENTS

L'hormonothérapie:

Traitement qui empêche l'action d'hormones susceptibles de stimuler la croissance des cellules cancéreuses. Utilisation de traitements hormonaux dans les cancers du sein ou de la prostate.

Objectif: réduire la taille d'une tumeur trop volumineuse ou stopper sa croissance.

LES HORMONOTHÉRAPIES



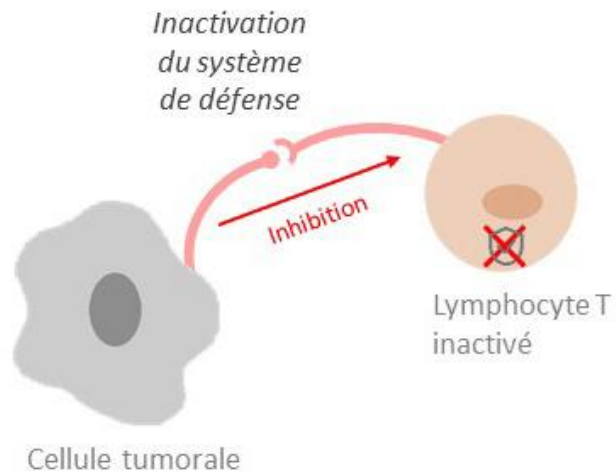
TRAITEMENTS

L'immunothérapie:

Traitement qui vise à stimuler le système immunitaire afin de détruire les cellules cancéreuses, soit de façon globale avec l'immunothérapie non spécifique, soit en ciblant certaines cellules avec l'immunothérapie spécifique.

Effets indésirables: réactions auto-immunes, fatigue, nausées, baisse appétit.

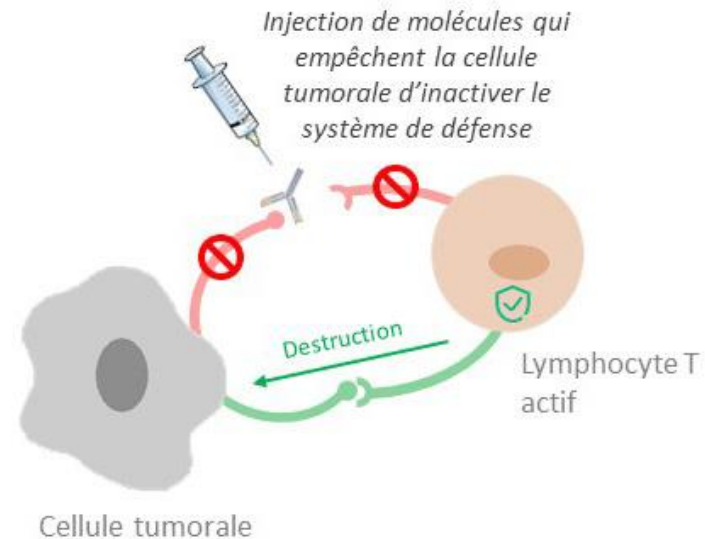
Sans immunothérapie



Défense immunitaire inactivée

Les cellules tumorales inhibent l'action des lymphocytes dirigés contre elles.

Avec immunothérapie



Défense immunitaire active

Les lymphocytes pénètrent la tumeur et détruisent les cellules tumorales.

EVOLUTION

Sans traitement, la croissance des cellules cancéreuses est irréversible et ne s'arrête jamais.

La formation d'une masse néoplasique peut entraîner des **compressions** (empêche l'apport de sang aux tissus voisins) ou des **hémorragies**.

Guérison: variable selon le type de cancer.

Ex: survie à 5 ans, pancréas (9-10%)/prostate-thyroïde (93-97%)

PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS

L'annonce d'une maladie grave constitue toujours un traumatisme pour le patient.

Temps dispositif d'annonce: réalisé par des professionnels de santé, il a pour objectif de permettre au patient de bénéficier des meilleures conditions d'information, d'écoute et de soutien.

Temps de proposition thérapeutique: le projet thérapeutique défini en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) est présenté et expliqué au patient. Remise d'un programme personnalisé de soins (PPS).

Temps d'accompagnement soignant: le soignant (en général, un infirmier) écoute le patient, reformule ce qui a été dit lors de la consultation médicale, évalue les besoins du patient en soins de support afin de l'orienter vers des professionnels compétents.

Accès à des soins de support: ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades (douleur, fatigue, activité physique, soutien psychologique, image de soi, suivi social, suivi diététique,...)

Biblio et sitographie

« Réussir le diplôme aide soignant » Nathan, 2021

« Anatomie et physiologie » Elsevier MASSON, 2011

Site : « Clinical Key »