

GENERALITES SUR LE CANCER

Formation continue

AS en cancérologie

Nicole Morel le 17/10/2008

PLAN

- 1 Définition
- 2 Les causes connues
- 3 Fréquence
- 4 Les principaux cancers et leurs signes d'alarmes
- 5 Prévention
- 6 Dépistage
- 7 Les traitements
- 8 Cancer et vie au quotidien
- 9 Les mots clefs du plan cancer

QU' EST - CE QUE LE CANCER ?

Rappel :

Notre corps est composé d'une multitude de cellules contenues dans les tissus de nos différents organes.

- **Tissu épithélial** (muqueuses,épiderme, glandes)
- **Tissu conjonctif** (tissu adipeux : hypoderme,muscles,os,cartilage)
- **Tissu nerveux**
- **Système mélanique** (la mélanine est un pigment brun qui joue un rôle dans le bronzage)

QU'EST-CE QUE LE CANCER?

- **Toutes les informations des cellules sont dans leur code génétique propre. Chaque jour les cellules meurent et ce code est recopié pour être transmis aux cellules filles.**
- **Des erreurs se produisent et sont réparées et exceptionnellement, une erreur irrémédiable survient et permet l'initiation du processus cancéreux.**
- **Le risque augmente avec le vieillissement des cellules qui peut être accéléré par l'environnement (tabac, soleil....)**

QU'EST-CE QUE LE CANCER?

Définition

- Perte de contrôle accidentelle de la régulation des cellules qui aboutit à leur prolifération anarchique.
- Une tumeur est le résultat de la multiplication désordonnée des cellules d'un tissu ou d'un organe qui envahissent les tissus voisins en détruisant les capsules de séparation provoquant ainsi des métastases

LES CAUSES CONNUES

Origine multifactorielle: le risque augmente avec deux notions :

- Association de de plusieurs facteurs cancérigènes
- Importance de l'exposition au risque dans :
 - la quantité (effet /dose)
 - Le temps (précocité et durée d'exposition)

LES CAUSES CONNUES

1 Facteur de risque professionnel

- Exposition à certaines substances
(amiante, benzène, chlorure de vinyle,
goudron....)**
- Exposition aux radiations ionisantes
(radiologues, militaires, centrales)**
- Utilisation d'antimitotiques**

LES CAUSES CONNUES

2 Facteur de risque social

- tabac ,alcool, alimentation déséquilibrée
- exposition solaire
- sexualité à risque
- stress

LES CAUSES CONNUES

3 Facteur de risque viral

**Hépatite(foie), papilloma-virus(col utérin)
HIV(sarcome)**

4 Facteur de risque génétique

**Maladies génétiques, certains cancers
familiaux)**

5 Les autres facteurs

Certains médicaments (distilbène)

**Pollution atmosphérique (centrales
défectueuses, gaz des voitures)**

FREQUENCE

Décès imputable au cancer dans 26%des cas en France

31% chez l'homme et 21% chez la femme

Première cause des décès homme (MCV 29%)

Deuxième cause de décès femme (MCV 38%)

Incidence des cas en 2000

Sein : 42000

Prostate : 40 000

Colorectal : 36000

poumon : 28 000

SIGNES D'ALARME DES PRINCIPAUX CANCERS

Peau (mélanome)

modification taille et couleur d'un grain de beauté, desquamation, suintement démangeaisons, douleur

Colon/ rectum

saignement rectal; selles sanglantes, modification du transit

Vessie / prostate

mictions fréquentes, urines sanglantes, jet faible ou interrompu, douleurs dans la région pelvienne, aine ou en bas du dos

SIGNES D'ALARME DES PRINCIPAUX CANCERS

Sein

**épaississement œdème ou modification de la
texture du tissu mammaire**

Pancréas

**peu de signes précoces sauf douleur abdominale
prolongée et problèmes digestifs**

Poumon

**toux lancinante, crachats sanglants, douleur
thoracique, pneumonie ou bronchite récidivante**

SIGNES D'ALARME DES PRINCIPAUX CANCERS

Gorge / larynx

**plaie buccale qui ne guérit pas, boule dans la gorge,
voix rauque, difficulté à déglutir ou à mâcher**

Utérus (et col)

**saignements vaginaux non liés au cycle menstruel et
secrétions inhabituelles**

Leucémies et lymphomes

**fatigue, pâleur, perte de poids, infections à répétition,
hématomes, ganglions enflés, hématomes, sueurs
nocturnes, fièvre**

SIGNES D'ALARME DES PRINCIPAUX CANCERS

- **Les signes d'alarme ne sont pas forcément en relation avec le cancer, mais une consultation s'impose.**
- **Le dépistage précoce permet d'améliorer les chances de survie.**

PREVENTION

- Concerne chaque individu dans son comportement pour lui et les autres.
- Concerne la société : campagne publicitaire, information télévisées visant à sensibiliser le public sur les dangers de certains produits ou des comportements à risque.

DEPISTAGE

- Chances de survie augmentées si dépistage précoce
- Dépistage personnel (bien connaître son corps)
- Dépistage systématique en fonction de l'âge (sein et colon)
- Rôle d'information et de conseil des personnels de santé

LES TRAITEMENTS

1 La chirurgie

Pour les tumeurs solides , elle permet d'enlever le foyer principal, mais il persiste souvent une possibilité de maladie résiduelle c'est pourquoi on l'associe souvent à la chimiothérapie et/ou radiothérapie qui quelquefois sont même réalisées avant l'acte chirurgical

Si la chirurgie doit être mutilante le patient doit être préparé psychologiquement et techniquement (stomathérapie)

LES TRAITEMENTS

2 La radiothérapie

Utilisation actuelle de la radiothérapie haute énergie avec les accélérateurs de particules

Le temps d'exposition et le nombre de séances dépendent du type de tumeur

Effets secondaires: (fatigue, sclérose de la peau, des muscles, des lymphatiques avec oedèmes persistants, inflammation des muqueuses digestives, baisse de l'immunité en général)...

LES TRAITEMENTS

3 La chimiothérapie

Elle représente le seul moyen théorique de contrôler la dissémination cancéreuse car véhiculée par le sang elle circulera dans tout le corps alors que la chirurgie et la radiothérapie ne s'adresse qu'à des zones localisées

Le principe consiste à introduire des substances chimiques capables d'interférer dans le métabolisme des cellules (cytostatiques)

LES TRAITEMENTS

Effets secondaires de la chimiothérapie:

Elle entraîne une fatigue générale

Toxique également pour les cellules saines

- alopécie**
- nausées, vomissements**
- toxicité du tube digestif (muqueuses) -**
- toxicité de certains organes vitaux (cœur,foie,reins..)**
- toxicité médullaire (aplasie médullaire donc une baisse de l'immunité en général avec risque infectieux augmenté et besoins transfusionnels).**

LES TRAITEMENTS

4 Les autres traitements

- **Corticothérapie**
- **Hormonothérapie**

5 La nouveauté: les thérapeutiques ciblées

- **Les anti-angiogénèse, qui, par action angiostatique ou action angio-toxique, inhibent ou détruisent les vaisseaux tumoraux**
- **Les anticorps monoclonaux dirigés contre les antigènes marqueurs spécifiques des cancers**

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

1 Les hospitalisations successives

En secteur conventionnel ou en hôpital de jour: les équipes qui reçoivent les patients doivent avoir un sens de l'accueil très développé.

Le patient doit se sentir « chez lui » puisque l'hôpital devient un peu sa deuxième maison

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

2 Altération de l'état général

Les traitements successifs entraînent une fatigue générale avec une baisse de l'immunité et un risque infectieux accru.

Les actes de la vie courante deviennent difficiles

- perte de l'estime de soi (dépendance)**
- perte de l'image de soi : modification corporelle (*alopécie, chirurgie mutilante, cachexie*)**

Les équipes doivent être à l'écoute afin de mieux comprendre et soutenir les patients

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

3 Les problèmes psychologiques

Le cancer est source d'angoisse voire de dépression

Le sommeil est très souvent perturbé

Ce qui est vécu par le patient doit être perçu par ceux qui le soignent.

Une relation d'aide doit s'instaurer, il sera peut être nécessaire d'avoir recours à un psychologue ou un psychiatre pour entretiens de suivi et/ou traitements appropriés.

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

4 La douleur

peut être terrible dans l'intensité et la durée surtout en phase terminale quand il y a des métastases hépatiques ou osseuses

Elle nécessite souvent le recours aux antalgiques majeurs (morphine) qui ont souvent pour effets secondaires un endormissement pas toujours souhaitable et accepté par le patient

En aucun cas il ne faut laisser souffrir le patient il faut faire appel aux centres de la douleur qui savent adapter les doses de façon personnalisée

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

5 L'alimentation

les cancers avancés peuvent entraîner une dénutrition importante avec dégoût de la nourriture

- il faut s'adapter aux besoins en augmentant le nombre de repas et en diminuant les quantités en soignant la présentation**
- appeler la diététicienne**
- quelquefois nutrition entérale ou parentérale**

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

6 Vie socio- professionnelle et familiale

Si le patient souhaite poursuivre une activité il ne faut pas s'y opposer mais tout faire pour adapter les traitements en fonction de sa vie. la poursuite des activités aide au maintien l'équilibre psychologique.

Faire appel aux assistante sociale en cas de difficultés

CANCER ET VIE AU QUOTIDIEN

7 Vie sexuelle et contraception

Les patients sous chimiothérapies doivent avoir une contraception et 8 mois après l'arrêt des traitements

Certains traitements entraînent une stérilité penser aux congélations de gonades.

Il existe une perte du désir et une baisse de la libido liée à la pathologie et/ou aux traitements ,il faut insister sur le caractère temporaire de la situation

LES MOTS CLEFS DU PLAN CANCER

INCA : institut national du cancer

**COMITE DE COORDINATION DU
CANCER : 3C**

comités locaux chargés de veiller à
l'application des directives du plan cancer
notre territoire (le CHU, les 2 cliniques de
Besançon et le CH de Pontarlier)

RCP : réunion de concertation pluri -
disciplinaire

LES MOTS CLEFS DU PLAN CANCER

DISPOSITIF D'ANNONCE : participation des infirmières et psychologues, possibilité d'une consultation avec une autre personne que le médecin.

SOINS DE SUPPORT information et orientation des patients vers les autres professionnels concernés par la prise en charge du cancer :(psychologue, diététicienne, kinésithérapeute, assistante sociale, équipe mobile de la douleur, équipe mobile des soins palliatifs, coiffeur, soins esthétiques, associations diverses)

- 7

