



Cancer du poumon

Informations destinées aux patients et à leurs familles

Ce document est un résumé en langage clair basé sur les documents d'information destinés aux patients de BC Cancer (septembre 2021). Il vise à vous aider à comprendre le cancer du poumon et ne remplace pas les conseils médicaux de votre équipe soignante.

1. Qu'est-ce que le cancer du poumon ?

Le cancer du poumon est un cancer qui se développe dans les poumons. Les poumons sont situés dans la poitrine et permettent de respirer en apportant de l'oxygène à l'organisme et en éliminant le dioxyde de carbone. Le poumon droit comporte trois lobes, et le poumon gauche deux.

Il arrive que le cancer se propage aux poumons à partir d'une autre partie du corps (par exemple, du sein ou du côlon). On parle alors **de cancer secondaire ou métastatique** du poumon. Ce document traite du **cancer primitif du poumon**, c'est-à-dire du cancer qui se développe directement dans les poumons.

Le cancer du poumon est fréquent et grave. Il constitue la principale cause de décès liés au cancer, principalement parce qu'il est souvent diagnostiqué à un stade avancé, lorsque les symptômes apparaissent.

2. Signes et symptômes

Cancer du poumon précoce

De nombreuses personnes atteintes d'un cancer du poumon à un stade précoce ne présentent **aucun symptôme**. C'est pourquoi le cancer du poumon est souvent diagnostiqué plus tard, une fois qu'il s'est déjà développé ou propagé.

Symptômes possibles d'un cancer du poumon plus avancé

Les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre et inclure : une toux nouvelle ou qui s'aggrave ; des crachats de sang (même en petite quantité) ; un essoufflement ou une diminution de la tolérance à l'effort ; une respiration sifflante non liée à l'asthme ou à une infection ; une voix rauque ; des infections pulmonaires à répétition (pneumonie ou bronchite) ; des douleurs thoraciques ; des difficultés à avaler ; une perte de poids inexplicable, de la fatigue ou une faiblesse ; de la fièvre ; un gonflement des ganglions lymphatiques du cou.



Cancer du poumon

Informations destinées aux patients et à leurs familles

Le cancer du poumon peut également se propager à d'autres parties du corps, comme le **cerveau, les os, le foie ou les ganglions lymphatiques**, ce qui peut provoquer des symptômes tels que des maux de tête, des douleurs osseuses ou des changements neurologiques.

Si vous remarquez des symptômes qui vous inquiètent, il est important d'en parler à votre médecin de famille ou à votre infirmière praticienne.

3. Comment diagnostique-t-on le cancer du poumon ?

Le diagnostic du cancer du poumon comprend généralement plusieurs étapes.

examens d'imagerie

L'imagerie médicale aide les médecins à visualiser une tumeur et à vérifier si le cancer s'est propagé. Elle peut comprendre :

- Radiographie thoracique
- scanner CT (tomodensitométrie)
- IRM (imagerie par résonance magnétique)
- tomographie par émission de positons (TEP)

Biopsie (prélèvement de tissu)

Pour confirmer un cancer du poumon, un médecin spécialiste, appelé **pathologue**, doit examiner des cellules pulmonaires au microscope. Les prélèvements peuvent être effectués de différentes manières : - **Échantillon d'expectorations** : mucus expectoré - **Bronchoscopie** : un fin tube muni d'une caméra est introduit par la bouche ou le nez jusqu'aux poumons ; de petits échantillons de tissu peuvent être prélevés - **Biopsie à l'aiguille** : une aiguille est guidée à travers la paroi thoracique jusqu'à la tumeur sous contrôle tomodensitométrique ou radiographique - **Thoracocentèse** : du liquide est prélevé autour du poumon à l'aide d'une aiguille - **Médiastinoscopie ou médiastinotomie** : interventions réalisées sous anesthésie pour prélever des ganglions lymphatiques du thorax

Tous les tests ne sont pas nécessaires à tout le monde. Votre équipe soignante vous recommandera les examens les plus appropriés.



4. Types de cancer du poumon

Il existe deux principaux types de cancer du poumon :

Cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC)

- Il représente environ **80 %** des cancers du poumon.
- Comprend plusieurs sous-types :
 - **Adénocarcinome** : le type le plus fréquent, notamment chez les femmes et les non-fumeurs.
 - **Carcinome épidermoïde** : souvent lié au tabagisme
 - **Carcinome à grandes cellules** : moins fréquent

Cancer du poumon à petites cellules (CPPC)

- Il représente environ **10 à 15 %** des cancers du poumon.
- Se développe et se propage plus rapidement que le CBNPC
- Souvent, la maladie s'est déjà propagée au moment du diagnostic.
- Divisé en :
 - **Stade limité** : le cancer est confiné à un seul côté du thorax
 - **Stade étendu** : le cancer s'est propagé à l'autre poumon ou à d'autres parties du corps.

Connaître le type de cancer du poumon permet d'orienter les décisions relatives au traitement.

5. Stades : À quel stade le cancer est-il avancé ?

La stadification décrit la taille du cancer et s'il s'est propagé.

stades du cancer du poumon non à petites cellules

- **Stade 0** : les cellules cancéreuses sont uniquement présentes dans la muqueuse des voies respiratoires.
- **Stade I** : petite tumeur confinée au poumon
- **Stade II** : tumeur plus volumineuse et/ou propagation aux ganglions lymphatiques voisins



- **Stade III** : le cancer s'est propagé aux ganglions lymphatiques du thorax ou aux structures voisines
- **Stade IV** : le cancer s'est propagé à des organes distants (cancer métastatique)

stades du cancer du poumon à petites cellules

- **Stade limité** : le cancer est localisé d'un seul côté du thorax.
- **Stade étendu** : le cancer s'est propagé plus largement.

Cette étape permet à votre équipe soignante de choisir les options de traitement et de discuter du pronostic.

6. Options de traitement

Le traitement est individualisé. Votre plan dépend du type et du stade de votre cancer, de votre état de santé général et de vos préférences.

Chirurgie

- Peut guérir le cancer du poumon à un stade précoce qui ne s'est pas propagé.
- Les types de chirurgie comprennent :
 - Ablation d'une partie d'un lobe pulmonaire
 - Ablation d'un lobe entier (lobectomie)
 - Ablation d'un poumon entier (pneumonectomie)

Radiothérapie

- Utilise des rayons X à haute énergie pour détruire les cellules cancéreuses
- Peut être utilisé :
 - Lorsque la chirurgie n'est pas possible
 - Après une intervention chirurgicale dans certains cas
 - En association avec la chimiothérapie
 - Pour soulager des symptômes tels que la douleur ou les difficultés respiratoires

Thérapie systémique (chimiothérapie et traitements apparentés)

- Couramment utilisé pour le cancer du poumon à petites cellules
- Peut être utilisé avant ou après une intervention chirurgicale dans le cadre d'un cancer du poumon non à petites cellules



- Peut réduire la taille des tumeurs, soulager les symptômes et contribuer à prolonger la vie.
- Il est généralement impossible de guérir un cancer qui s'est largement propagé.

Thérapie photodynamique

- Utilise un médicament photosensible et la lumière laser pour détruire les cellules cancéreuses
- Rarement utilisé en raison des effets secondaires et des limitations liées au mode de vie après le traitement

7. Suivi après le traitement

Après le traitement, des visites de suivi et des examens réguliers sont importants pour :

- Vérifier la récidive du cancer
- Gérer les effets secondaires
- Soutenir le rétablissement et la santé à long terme

Le suivi pourra éventuellement être assuré conjointement par votre cancérologue et votre médecin de famille.

8. Causes et facteurs de risque

Le principal facteur de risque du cancer du poumon est **le tabagisme**. Environ **85 à 90 %** des personnes atteintes d'un cancer du poumon ont fumé ou ont été exposées à la fumée secondaire. La fumée de tabac contient des milliers de substances chimiques, dont beaucoup sont cancérogènes.

Parmi les autres facteurs de risque, on peut citer :

- Exposition prolongée au radon
- Exposition à l'amiante, aux métaux lourds ou aux rayonnements
- Les maladies pulmonaires chroniques telles que l'emphysème ou la bronchite chronique
- Âge plus avancé (le plus souvent entre 55 et 70 ans)



9. Peut-on prévenir le cancer du poumon ?

Vous pouvez réduire votre risque en :

- **Ne pas fumer** ou arrêter de fumer à tout âge
- Éviter le tabagisme passif
- **de radon** dans votre maison et réduire les niveaux élevés
- Respectez les règles de sécurité au travail si vous êtes exposé à des matières dangereuses.

10. Dépistage du cancer du poumon

Les tomodensitométries à faible dose permettent de détecter précocement le cancer du poumon chez les personnes à haut risque (comme les fumeurs de longue date). Au Canada, des recommandations de dépistage existent, mais les programmes organisés varient d'une province à l'autre.

Discutez avec votre professionnel de la santé pour savoir si un dépistage du cancer du poumon est approprié dans votre cas.

11. Trouver du soutien et plus d'informations

Vivre avec un cancer du poumon peut être accablant. Un soutien est disponible :

- Votre équipe de soins contre le cancer
- médecins de famille et infirmières praticiennes
- Programmes de soutien et services de consultation pour les personnes atteintes de cancer
- Ressources fiables pour l'éducation des patients

N'hésitez jamais à poser des questions ou à demander de l'aide : votre équipe soignante est là pour vous soutenir.