

Les traitements des cancers du sein - Essentiel à savoir

Oeuvre collective de la FNCLCC
Editeur : FNCLCC

Extrait de Comprendre le cancer du sein
SOR - Savoir patient - 01/2007

Essentiel à savoir

Les différents traitements du cancer du sein

Les études scientifiques permettent d'évaluer les nouveaux traitements ou les nouvelles associations de traitements et de voir dans quel ordre ils sont le plus efficaces. Ces études permettent également de comparer leurs avantages et leurs inconvénients par rapport aux traitements habituels.

Lorsque ces études ont montré que, pour une situation donnée, il existe un traitement qui présente plus d'avantages par rapport aux autres, on parle de traitement standard. Il s'agit du traitement de référence. Le traitement standard est alors proposé de façon systématique dans cette situation. Il arrive cependant que le médecin ne puisse pas l'appliquer du fait de facteurs particuliers liés à la patiente ou à sa maladie. Le médecin propose alors un ou plusieurs traitements mieux adaptés à la situation.

Souvent, plusieurs traitements ont des bénéfices et des inconvénients comparables. Lorsque les études scientifiques n'ont pas pu identifier un traitement dont les avantages et les inconvénients sont préférables à ceux des autres traitements, plusieurs possibilités existent alors : ce sont des options.

Les traitements du cancer du sein consistent à enlever la tumeur et à supprimer toutes les cellules cancéreuses.

Ils ont pour but de :

- guérir la personne ;
- réduire le risque de récurrence ;
- augmenter la durée de vie de la personne malade ;
- améliorer la qualité de vie.

Différents types de traitements sont effectués seuls ou associés entre eux.

La chirurgie

Consiste lors d'une opération à enlever la tumeur et les éventuelles greffes cancéreuses, c'est-à-dire les endroits que les cellules cancéreuses auraient pu atteindre.

La radiothérapie

Utilise des rayons X pour détruire les cellules cancéreuses situées au niveau du sein ou dans certains ganglions. La chirurgie et la radiothérapie agissent localement sur les cellules cancéreuses situées dans le sein ou dans les ganglions : ce sont des traitements locaux du cancer.

La chimiothérapie

Consiste à utiliser des médicaments (par injection dans une veine le plus souvent) qui agissent sur toutes les cellules cancéreuses, même sur celles qui n'ont pas été détectées par les examens d'imagerie.

L'hormonothérapie

Empêche l'action des hormones féminines, les oestrogènes, susceptibles de stimuler la croissance des cellules cancéreuses.

La chimiothérapie et l'hormonothérapie agissent sur l'ensemble du corps : ce sont des traitements du cancer par voie générale.

La radiothérapie, la chimiothérapie et l'hormonothérapie sont souvent utilisées en complément de la chirurgie pour améliorer les chances de guérison. On les appelle alors des traitements adjuvants. Si un traitement est effectué avant une chirurgie, on parle de traitement néoadjuvant.

Les traitements sont adaptés en fonction de chaque situation : chaque cancer est particulier et nécessite un traitement approprié.

Une équipe pluridisciplinaire choisit les traitements qui vont être proposés à la patiente. Composée des professionnels de santé concernés par la maladie dont souffre la patiente, cette équipe se concerta lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (ou RCP).

Le plus souvent, il s'agit d'un chirurgien, d'un oncologue médical et d'un oncologue radiothérapeute (voir « Les professionnels au service du patient »).

Le choix et l'ordre des traitements du cancer du sein sont définis par l'équipe pluridisciplinaire en fonction du type de cancer et son stade d'évolution, de la localisation de la tumeur, de l'état de santé du patient et de ses antécédents médicaux et chirurgicaux, de son âge, des éventuels effets secondaires des traitements, de l'avis du patient et de ses préférences, de l'existence d'études cliniques dont il pourrait bénéficier. Une étude clinique est une étude scientifique effectuée chez l'homme. Ce peut être un essai thérapeutique, une étude épidémiologique, sociale ou économique.

Ces traitements entraînent des effets secondaires fréquents, parfois modérés, temporaires et non systématiques. Ces effets secondaires obligent parfois la patiente à modifier son mode de vie et ses habitudes alimentaires.

À un moment ou à un autre de leur maladie, certains patients peuvent se tourner vers des techniques dites « douces » ou « complémentaires » (homéopathie, acupuncture, phytothérapie, techniques de relaxation, etc.), ou vers des traitements alternatifs (régimes alimentaires particuliers, produits non conventionnels ou liés à une tradition culturelle, etc.).

Les oncologues déconseillent absolument d'arrêter les traitements anticancéreux conventionnels (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, etc.). Les techniques dites « douces » les complètent peut-être, mais elles ne sauraient les remplacer. Elles peuvent être toxiques, notamment en interagissant avec les traitements anticancéreux. Il est important que le cancérologue puisse discuter de cette autre prise en charge avec le patient. Il peut lui donner des conseils éclairés sur ce sujet.

D'anciennes patientes souhaitent mettre en garde les personnes malades et leur entourage contre le coût très élevé de certaines pratiques alternatives. Elles sont parfois associées à des escroqueries ou des mouvements sectaires. La Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les dérives Sectaires (MIVILUDES) est chargée d'informer le public sur les risques et dangers des dérives sectaires.

Des associations d'anciens malades proposent des conseils sur l'hygiène de vie et le confort pendant les traitements. Des informations pratiques sont également disponibles dans les brochures éditées par la Ligue nationale contre le cancer : Alimentation de l'adulte traité pour un cancer (www.liguecancer.asso.fr) ainsi qu'en appelant Cancer info service : 0810810821, Numéro Azur, prix d'un appel local