

Cancer du sein et traitements

La surveillance après mes traitements



Parcours
de *femmes*



Bristol-Myers Squibb
Oncologie



LA SURVEILLANCE APRÈS MES TRAITEMENTS

- Leur déroulement
- Après la fin des traitements : pourquoi et comment votre médecin vous propose une surveillance une fois que le traitement du cancer est terminé ?

A la fin de votre traitement, vous allez reprendre une vie normale. Votre équipe traitante va vous proposer alors une surveillance post-thérapeutique (après traitement).

Pourquoi faut-il vous surveiller ?

Vous le savez, tout cancer présente un risque de récurrence (ou rechute) qui est plus ou moins important suivant chaque type de cancer.

Cette rechute peut survenir dans le sein qui a été traité, on parle de récurrence locale, dans les zones ganglionnaires les plus proches, on parle de récurrence régionale, dans l'autre sein, on parle de récurrence contre-latérale mais peut également survenir au niveau général, on parle alors de métastases.

Par ailleurs, les traitements que vous avez reçus peuvent entraîner, même si cela est rare, des complications à court, moyen et long terme, qu'il faut pouvoir diagnostiquer et traiter.

Qui va prendre en charge cette surveillance ?

Tout comme le traitement que vous avez reçu, la surveillance sera réalisée de façon pluridisciplinaire : par votre médecin généraliste, qui vous accompagne au quotidien, par votre gynécologue, éventuellement votre chirurgien, le radiothérapeute, le cancérologue.

Bien entendu tous ne vont pas vous donner des rendez-vous mais il est couramment admis que pendant les deux premières années vous devez être examinée par le médecin deux à trois fois par an et pratiquer une mammographie une fois par an avec éventuellement un bilan sanguin (analyses de sang).

Après la deuxième année, la surveillance ne se relâche pas mais sa fréquence s'élargit et deux examens par an sont suffisants avec une mammographie annuelle.

Chaque médecin qui assurera votre surveillance, vous donnera un rendez-vous pour la prochaine consultation afin que vous puissiez bien structurer votre agenda personnel et avoir des repères précis dans votre vie quotidienne.

Comment se déroule la surveillance ?

Le médecin auquel vous allez vous confier, va vous interroger sur votre vie quotidienne, sur votre état de santé, sur d'éventuels symptômes que vous présentez ; il est à votre écoute. Sachez exprimer ce que vous vivez, ce que vous ressentez.

Dans un second temps, le médecin va vous examiner. Cet examen va porter sur le sein traité, son aspect, sa consistance, l'état de la cicatrice, la qualité de la peau ; il va palper les zones ganglionnaires et l'autre sein puis pratiquer un examen clinique général, à la fois au niveau thoracique, abdominal, et gynécologique si cela est nécessaire.

Vous aurez avant cette consultation fait pratiquer une

mammographie par votre radiologue qui vous aura lui-même aussi examinée avant d'établir son compte-rendu. Vous remettrez ce compte-rendu à chacun des médecins qui assureront votre surveillance.

Au cours de cette consultation de surveillance, le médecin peut être amené à vous proposer des examens complémentaires (de type radiographie, scanner, échographie, scintigraphie osseuse ou I.R.M.).

Cette consultation fera l'objet d'un compte-rendu écrit qui sera inscrit dans votre dossier et qui sera transmis à tous les médecins qui s'occupent de vous.

Cependant, si un symptôme apparaissait entre deux consultations, n'hésitez pas à en parler à votre médecin généraliste pour qu'il puisse faire le nécessaire rapidement (voir encadré).



Les fiches pratiques Parcours de Femmes ont été élaborées avec le concours de :

Dominique-Jeanne Féminier,
Europa Donna Forum France,
Institut Sainte Catherine - Avignon



Nicole Guiochet, Onco-Radiothérapeute,
Hôpital Princesse-Grace - Monaco

Daniel Serin, Cancérologue,
Institut Sainte Catherine - Avignon



Les marqueurs tumoraux

Les marqueurs tumoraux sont des substances produites par certaines cellules cancéreuses, que l'on peut détecter par une analyse de sang.

- Dans le cancer du sein, le principal marqueur tumoral porte le nom de CA 15.3. Un certain taux dans le sang de ces marqueurs est tout à fait normal, et ils peuvent être augmentés dans des circonstances sans rapport avec le cancer : c'est pourquoi les résultats du dosage ne peuvent être interprétés que par votre médecin.
- Le dosage des marqueurs tumoraux n'est habituellement pas recommandé dans la surveillance des cancers du sein en rémission (lorsque qu'il n'existe plus aucun signe de la maladie). En effet, dans la plupart des cas, cela n'apporte pas de bénéfice pour les patientes. De plus, un taux normal des marqueurs n'est pas une garantie absolue que le cancer ne rechute pas. C'est pourquoi le dosage des marqueurs tumoraux n'est pas, sauf exception, un examen de première intention.
- En revanche, ce dosage peut être utile en seconde intention, lorsqu'un symptôme se manifeste et que l'on cherche à savoir s'il est en rapport avec le cancer. Le dosage des marqueurs est également utilisé pour suivre les effets du traitement de certaines formes de cancer du sein. Cependant, même dans ces cas, le dosage des marqueurs tumoraux n'a pas de valeur absolue et il doit être recoupé avec les résultats d'autres examens.

Un nouveau symptôme m'inquiète : que faire ?

Si ce symptôme remplit les deux conditions suivantes : il n'existait pas auparavant et il persiste, signalez-le à votre médecin sans attendre les consultations programmées.

Sachez cependant qu'aucun symptôme quel qu'il soit, douloureux ou non, n'est automatiquement synonyme de rechute : seul votre médecin pourra vous dire s'il constitue ou non un signe d'alarme dans votre cas et vous rassurer à ce sujet.



Parcours
de *femmes*