

L'essentiel sur le cancer du sein

C'est le plus fréquent des cancers mais aussi l'un de ceux que l'on dépiste et que l'on soigne le mieux.

Aujourd'hui, le cancer du sein est le plus fréquent des cancers. On estime que près de 42 000 nouveaux cas de cancers du sein surviennent chaque année en France. Ce cancer représente plus de 35 % des maladies tumorales diagnostiquées tous les ans chez les femmes. La fréquence de ce cancer a considérablement augmenté au cours des dernières décennies. Ainsi, on a assisté entre 1980 et 2000 à un doublement du nombre de cas. Les raisons de cette augmentation ne sont pas connues de façon précise et sont très certainement multiples. Dans le même temps, le nombre de décès liés au cancer du sein est resté stable, ce qui s'explique notamment par une amélioration de l'efficacité des traitements et par un diagnostic plus précoce de la maladie (sachant que, pour tous les cancers, plus le diagnostic est précoce et meilleures sont les chances de guérison).

Une question d'âge

La survenue du cancer du sein est très rare avant 30 ans. Au-delà de cet âge, le risque de survenue du cancer du sein augmente au fur et à mesure du vieillissement. C'est entre 60 et 69 ans que le cancer du sein est le plus fréquent.

Quels sont les facteurs de risque ?

Bien que les mécanismes précis de survenue du cancer du sein ne soient pas connus avec précision, un certain nombre de facteurs de risque de ce cancer ont été identifiés :

- **L'âge** : plus on vieillit, plus la fréquence du cancer du sein augmente.
- **Des antécédents familiaux** : lorsqu'un parent proche (mère ou sœur notamment) a été atteint d'un cancer du sein, le risque d'être soi-même touché par cette maladie est augmenté. Il existe ainsi des prédispositions génétiques qui concernent de 5 % à 10 % des cancers du sein
- **L'exposition aux œstrogènes** : le risque est accru en cas de puberté précoce, de première grossesse après 40 ans ou d'absence de grossesse, de ménopause tardive et de prise d'un traitement substitutif de la ménopause.



D'autres facteurs, tels que la surcharge pondérale ou la consommation importante d'alcool, pourraient également jouer un rôle favorisant.

Comment s'effectue le diagnostic ?

Un cancer est lié à la multiplication de cellules anormales. En s'accumulant, elles finissent par former une masse, plus ou moins importante, appelée tumeur maligne. La palpation d'un sein, par la femme elle-même ou par un médecin, peut permettre de détecter une grosseur évocatrice d'un cancer. Toutefois, seule une radiographie des seins, la mammographie, est en mesure de dépister de façon fiable toute anomalie présente. Cet examen permet d'obtenir des images de l'intérieur du sein. Pour chaque sein, deux clichés sont réalisés, l'un de face et le second en oblique.

La détection d'une anomalie à la mammographie ne permet pas de savoir si celle-ci est cancéreuse ou bénigne. Pour cela, les cellules constituant l'anomalie doivent être examinées au microscope par un médecin spécialisé, un anatomo-pathologiste. Il est alors nécessaire de réaliser un prélèvement de tissus au niveau de l'anomalie. Différentes techniques de prélèvement existent (ponction cytologique ou biopsie), le choix de l'une ou l'autre dépendant essentiellement de la localisation de l'anomalie et de sa taille.

Il peut être décidé de retirer une anomalie sans biopsie préalable. Une intervention chirurgicale est alors programmée. Le chirurgien commence par prélever une partie des tissus qu'il fait immédiatement examiner par un anatomo-pathologiste. Ce dernier informe le chirurgien du résultat alors que l'opération est toujours en cours. Selon que l'anomalie est bénigne ou cancéreuse, le chirurgien adapte ensuite le type d'intervention à pratiquer.

Mammographie : à quel rythme ?

A l'heure actuelle, il est recommandé aux femmes âgées de plus de 50 ans de passer une mammographie tous les deux ans. En France, un dépistage systématique s'est progressivement organisé et depuis le 1^{er} janvier 2004, il concerne tous les départements. Dans le cadre de ce dépistage, toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans reçoivent tous les deux ans une invitation pour effectuer une mammographie gratuite. Celle-ci doit être réalisée dans un centre homologué et les clichés radiographiques doivent être vus par deux radiologues.

Avant 50 ans et après 74 ans, le dépistage par mammographie se fait à titre individuel.

Les différents types de cancer du sein

Les cellules cancéreuses peuvent se développer dans différentes régions du sein, au niveau des canaux ou des lobules qui le constituent. On distingue essentiellement deux types de cancer : ceux qui sont limités exclusivement à l'intérieur d'un canal ou d'un lobule, qui sont appelés cancer in situ, et ceux qui se sont étendus aux tissus environnants, dénommés cancers infiltrants. Dans le second cas, il arrive que des cellules cancéreuses se propagent aux ganglions lymphatiques situés à proximité du sein (dans l'aisselle) ; on parle alors d'envahissement ganglionnaire.

Les modalités de traitements

Le traitement d'un cancer du sein repose d'abord et avant tout sur la chirurgie. L'intervention pratiquée vise à retirer la tumeur. Si celle-ci est volumineuse ou mal située, l'ablation du sein est nécessaire. Mais les chirurgiens tentent généralement de conserver le sein le plus intact possible.

Une fois l'opération réalisée, d'autres types de traitement sont souvent proposés, de manière complémentaire. Ils visent à éliminer les éventuelles cellules cancéreuses qui n'auraient pas été retirées au cours de l'intervention chirurgicale et à prévenir ainsi les risques de récives du cancer. Ces traitements sont également prescrits lorsqu'une intervention chirurgicale ne peut être envisagée. Le choix de l'un ou de plusieurs de ces traitements dépend essentiellement des caractéristiques de la tumeur.

- **La chimiothérapie** : elle repose sur l'administration de médicaments qui s'attaquent aux cellules cancéreuses. La chimiothérapie est généralement débutée au cours des semaines qui suivent l'intervention chirurgicale. Elle peut également être prescrite avant l'opération chirurgicale. Dans ce cas, la chimiothérapie vise à éliminer le plus possible de cellules cancéreuses afin de réduire la taille de la tumeur et augmenter les chances de succès de l'intervention. Le choix des médicaments prescrits, le rythme d'administration et la durée du traitement sont déterminés en fonction de chaque patiente.

LA QUESTION DE... Carole P., 58 ans

“ Je souhaiterais savoir comment s'organise le suivi médical une fois que l'on a terminé ses différents traitements. ”

Selon les recommandations en vigueur, il est préconisé de consulter son médecin oncologue tous les six mois durant les cinq années qui suivent, puis une fois tous les ans. La première année, il vous fera passer une mammographie tous les six mois, et ensuite une fois par an. Le but de ce suivi est de s'assurer de l'absence de récive ou, si elle survient, de la détecter pour mettre en œuvre les traitements nécessaires.

- **La radiothérapie** : elle consiste à exposer la zone où était située la tumeur à des rayons qui détruisent les cellules cancéreuses éventuellement restantes. Le nombre des séances de radiothérapie est adapté à chaque patiente.
- **L'hormonothérapie** : certains cancers sont sensibles aux œstrogènes, des hormones produites par l'organisme, qui favorisent leur développement. Un test réalisé à partir d'un prélèvement de la tumeur permet de déterminer si celle-ci est « hormono-sensible » ou pas. Si c'est le cas, des médicaments qui bloquent l'action des œstrogènes sont prescrits. Ce type de traitement est généralement donné pendant plusieurs années.
- **Les thérapies ciblées** : il existe également pour le traitement du cancer du sein des thérapies ciblées. Il s'agit de médicaments dont le mode d'action dépend de l'existence d'une cible déterminée sur laquelle ils agissent directement. Certaines thérapies ciblées s'adressent aux femmes dont les cellules cancéreuses surexpriment une protéine spécifique. La présence de cette protéine est détectée grâce à un test réalisé sur un échantillon de la tumeur. D'autres thérapies ciblées agissent sur la formation des vaisseaux sanguins et sont appelées les anti-angiogéniques. Ces médicaments empêchent la formation de nouveaux vaisseaux sanguins destinés à alimenter la tumeur en nutriments et en oxygène. Les traitements anti-angiogéniques permettent ainsi de limiter le développement de la tumeur.

L'importance du soutien psychologique

Il est normal de rencontrer des difficultés psychologiques lorsque l'on est atteint d'un cancer du sein. Stress et anxiété sont ainsi fréquents et il ne faut pas hésiter à solliciter un soutien psychologique. La plupart des centres de soins s'occupant des personnes atteintes de cancer proposent des consultations psychologiques. Cela peut être une aide précieuse.

Lexique

- **Biopsie** : prélèvement d'un fragment de tissu en vue d'un examen au microscope.
- **Canaux du sein** : ils servent, en période d'allaitement, à transporter le lait des lobules vers le mamelon.
- **Facteur de risque** : caractéristiques ou comportements retrouvés plus fréquemment chez les personnes atteintes d'une maladie.
- **Ganglion lymphatique** : renflement situé sur le trajet des vaisseaux lymphatiques qui joue un rôle important dans les défenses immunitaires de l'organisme.
- **Lobules du sein** : parties du sein qui produisent le lait en période d'allaitement.