

CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE*

mon guide

Sommaire



Sommaire

Bien que le cancer soit une maladie fréquente de nos jours, il est difficile de s'imaginer qu'elle puisse nous concerner un jour. C'est pourquoi le diagnostic d'un cancer du sein peut être bouleversant et déroutant.

Plus largement la maladie impacte la vie personnelle, quotidienne, professionnelle et trouver du soutien est important pour faire face à cette épreuve.

A la suite du diagnostic, le ou la patient(e) va s'engager dans un parcours de soins et recevra de nombreuses informations parfois difficilement assimilables.

Pour ces raisons, avec l'aide d'experts médicaux et de patient(e)s, nous avons élaboré cette brochure pour vous aider à mieux comprendre chaque étape de votre parcours de soins.

Veillez noter que même si le cancer du sein peut également survenir chez les hommes, cela est rare et ce livret fait davantage référence aux femmes qu'aux hommes.

Nous espérons que ce guide vous sera utile et répondra aux questions qui vous traverseront l'esprit.

Pourquoi une cellule devient-elle cancéreuse ? 4-5

Les différents types de cancer du sein à un stade précoce 6-7

Le parcours de soins lors d'un cancer du sein à un stade précoce 8-11

Les différentes étapes de prise en charge du cancer du sein à un stade précoce 12

Votre diagnostic 13

Votre parcours de soins 14-15

Votre équipe de soins 16-17

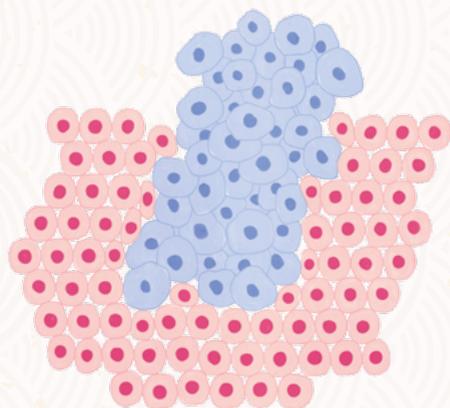
Des ressources fiables pour vous aider à comprendre et vous accompagner 18

Glossaire 19

Qu'est-ce qui rend une cellule cancéreuse ?

Notre corps est composé de milliards de cellules qui interagissent entre elles afin de permettre son fonctionnement normal. Chaque jour, nos cellules effectuent des milliers de tâches automatisées et minutieusement régulées, permettant ainsi à chaque organe d'exercer sa tâche¹.

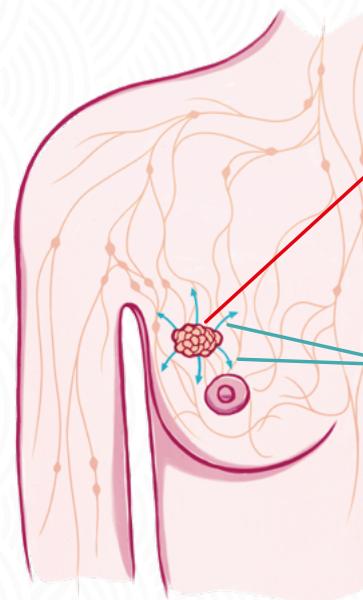
Cependant, il arrive parfois que ces processus se dérèglent créant ainsi des mutations dans l'ADN des cellules initialement saines.



Ces anomalies génétiques peuvent entraîner une croissance cellulaire incontrôlée, donnant lieu à ce qu'on appelle plus communément « une tumeur ».

On parle de cancer du sein, lorsqu'une tumeur apparaît dans le sein.

En fonction de l'état d'avancement de la tumeur au moment du diagnostic, on peut distinguer deux catégories de cancers du sein :



Cancer du sein à un stade précoce

Les cellules cancéreuses sont localisées dans la région du sein et/ou dans les ganglions lymphatiques avoisinants la tumeur.

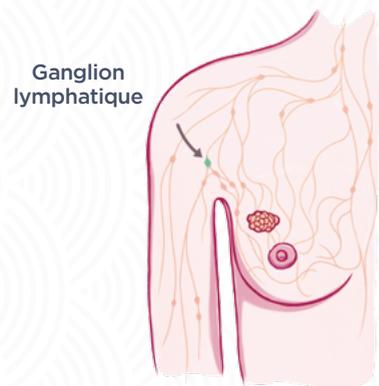
Cancer du sein à un stade avancé

A un stade plus tardif, les cellules cancéreuses peuvent se détacher de la tumeur d'origine, se déplacer dans le corps et migrer dans différents organes du corps afin de proliférer. On parle alors de métastases.

LES PAGES SUIVANTES SE CONCENTRENT UNIQUEMENT SUR LE CANCER DU SEIN À UN STADE PRÉCOCE.

Types de cancer du sein

Pour déterminer le type de cancer du sein dont vous êtes atteint(e), plusieurs aspects seront pris en compte :



1. Où se trouve la tumeur ?

Elle peut se trouver dans les canaux lactifères, les lobules producteurs de lait, le tissu conjonctif et, dans certains cas, les ganglions lymphatiques : si les ganglions lymphatiques sont touchés, on parle de maladie ganglionnaire positive (N+) sinon, on parle de maladie ganglionnaire négative (N-).²

2. Dans quelle mesure les cellules cancéreuses sont-elles différentes des cellules normales ?

C'est ce que les médecins veulent dire lorsqu'ils parlent du "grade".²

Grade 1

Les cellules cancéreuses ressemblent aux cellules normales du sein, la croissance de la tumeur est lente.

Grade 3

Les cellules cancéreuses sont très différentes des cellules normales du sein, la tumeur est généralement à croissance rapide.

3. Quelle est la taille de la tumeur ?

Il s'agit du diamètre de la tumeur primaire du cancer du sein. Les résultats vont de T1 (<2 cm) à T3 (plus de 5 cm) ou T4 (tumeur de toute taille avec extension aux tissus avoisinants).²

4. À quelle vitesse la tumeur se développe-t-elle ?

On mesure la prolifération des cellules tumorales avec le marqueur cellulaire Ki-67. Plus il est élevé, plus la croissance des cellules tumorales est importante.²

5. Les hormones jouent-elles un rôle dans la croissance de la tumeur ?

Certaines tumeurs sont qualifiées d'hormono-sensibles et utilisent les hormones telles que les œstrogènes ou la progestérone pour stimuler leur croissance cellulaire.²

6. La tumeur exprime-t-elle HER2 ?

Dans certaines tumeurs, les gènes HER2 (récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain) sont amplifiés ou surexprimés, favorisant la croissance et la survie des cellules cancéreuses.³

Sur la base de ces évaluations, votre cancer du sein pourrait être classé comme suit ^{2,3} :

Cancer du sein hormonodépendant (HR+) : ER+ et/ou PR+

Les cellules tumorales possèdent des récepteurs hormonaux d'œstrogènes (ER+) et/ou de progestérone (PR+).

Cancer du sein avec récepteur HER2 positif (HER2+)

La tumeur présente une surexpression de la protéine ou une amplification du gène HER2.

Cancer du sein triple négatif : ER-, PR-, HER2-

Les cellules tumorales ne possèdent aucun des 3 récepteurs : pas de récepteurs aux œstrogènes (ER-), ni de récepteurs à la progestérone (PR-) et pas de surexpression de la protéine HER2 (HER2-).

Cancer du sein triple positif : ER+, PR+, HER2+

Les cellules tumorales possèdent les trois types de récepteurs : œstrogènes, progestérone et HER2.

LA CONNAISSANCE DE LA BIOLOGIE DE LA TUMEUR PERMET AUX MÉDECINS DE CHOISIR DES TRAITEMENTS SPÉCIFIQUES POUR EMPÊCHER SA CROISSANCE ET/OU SA PROPAGATION.

Parcours de soins du cancer du sein à un stade précoce

Le traitement du cancer du sein comporte plusieurs étapes et différentes approches. Celles-ci seront adaptées au type de tumeur dont vous êtes atteint(e)s, l'objectif global étant non seulement de traiter la tumeur initiale, **mais aussi d'empêcher la propagation des cellules cancéreuses vers d'autres organes du corps.**

Éléments à prendre en compte avant de commencer le traitement : fertilité et contraception⁴

Si vous êtes en âge de procréer, vous devez savoir que certaines thérapies peuvent affecter la fertilité et qu'une grossesse n'est pas possible pendant la plupart des traitements.

Votre oncologue peut demander l'aide de spécialistes afin de préserver votre fertilité afin de pouvoir envisager une grossesse après les traitements.

La contraception est toujours conseillée pendant le traitement d'un cancer.

Prédispositions familiales

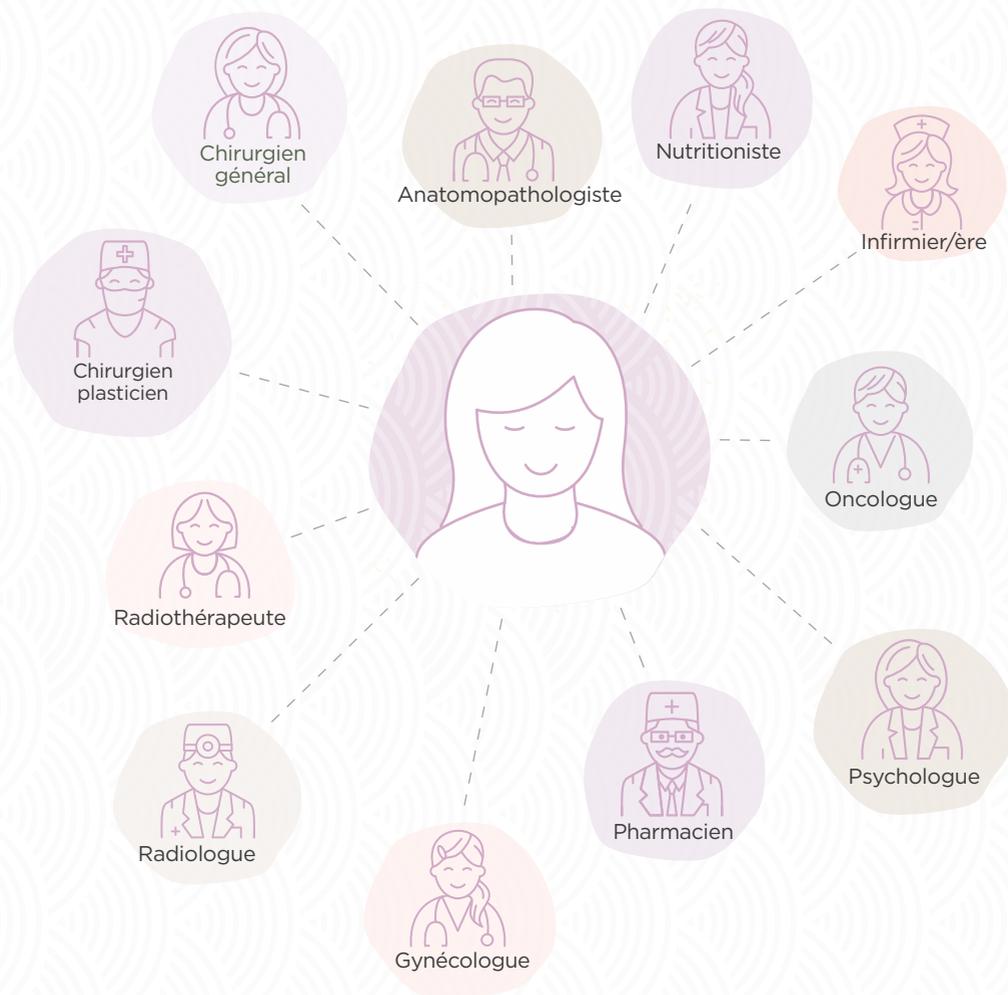
Dans certaines familles, les cas de cancer sont nombreux. Cela peut être lié à des prédispositions génétiques (transmissions héréditaires). Le terme « antécédents familiaux », n'implique pas spécifiquement une origine héréditaire mais il englobe également l'environnement dans lequel vivent les membres d'une même famille (exposition à la même substance cancérigène, habitudes alimentaires, style de vie...).

Si les membres de votre famille au 1^{er} degré ont manifesté un cancer du sein alors vous serez considéré(e)s comme une personne "à risque". Une consultation d'oncogénétique vous sera alors proposée ainsi qu'à vos proches dans une démarche de prévention. L'identification d'anomalie(s) génétique(s) permettra une prise en charge précoce du cancer.

L'équipe soignante

Un certain nombre de professionnels de santé de différentes disciplines vous soutiendront tout au long de votre parcours de soin.

Votre rôle est important et vous avez votre mot à dire sur les décisions, y compris celles du traitement. Elles seront partagées avec vous car elles sont pour vous.⁵



L'équipe multidisciplinaire est présente pour vous accompagner et vous entourer tout au long de ce processus.

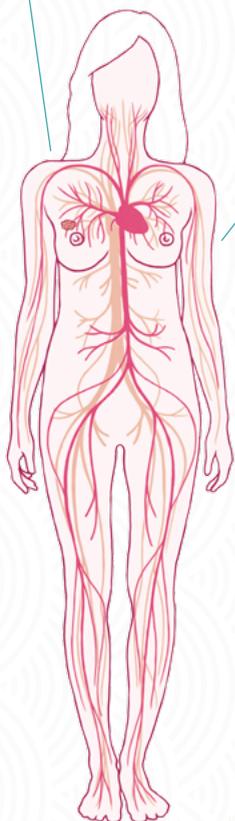
Traitements du cancer du sein à un stade précoce

Le traitement du cancer du sein n'est pas défini de manière unilatérale par le médecin. Les caractéristiques biologiques de la tumeur sont importantes mais vos choix et préférences doivent également être pris en compte et discutés avec l'équipe soignante.

Il existe deux grandes catégories de traitements :

1 THÉRAPIE LOCORÉGIONALE

Traitement limité à une partie du sein/au sein où se trouve la tumeur.



2 THÉRAPIE SYSTÉMIQUE

Traitement médicamenteux qui circule dans le sang pour atteindre les cellules cancéreuses n'importe où dans l'organisme.

Selon la chronologie dans la stratégie de traitement, la thérapie systémique peut être réalisée en :

- **Néo-adjvant** – traitement qui intervient avant la chirurgie
- **Adjuvant** – traitement administré ou pris après la chirurgie
- **Adjuvant prolongé** – traitement à poursuivre après la fin du traitement adjuvant standard en parallèle de l'hormonothérapie (considérée comme un traitement adjuvant)

Ces 2 approches peuvent être combinées pour former une stratégie de traitement spécifique à la biologie de votre tumeur, dans le but d'obtenir le meilleur résultat possible.

THÉRAPIE LOCORÉGIONALE⁶

Chirurgie

Acte médical permettant de retirer physiquement la tumeur.

Il peut s'agir d'enlever :

- la tumeur (tumorectomie),
- les ganglions axillaires (curages ganglionnaires),
- le sein (mastectomie). Elle peut être suivie d'une chirurgie de reconstruction mammaire et l'ablation du ganglion lymphatique sentinelle lors du diagnostic.



Radiothérapie

Méthode qui consiste à irradier les cellules tumorales de manière très précise avec des rayons-X afin d'induire leur mort, tout en épargnant le plus possible les cellules normales.



TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX⁶

Chimiothérapie

Médicament qui détruit les cellules cancéreuses ou ralentit leur croissance, quelle que soit leur localisation dans le corps.



Hormonothérapie

Traitement qui empêche l'action des hormones susceptibles de stimuler la croissance des cellules cancéreuses.



Thérapie ciblée

Traitement qui bloque spécifiquement une anomalie moléculaire à l'origine de la croissance des cellules tumorales. L'action d'une thérapie ciblée entraîne la mort des cellules tumorales.



Les traitements peuvent entraîner des effets secondaires. La bonne nouvelle est qu'il existe de plus en plus d'approches permettant de gérer ces effets secondaires afin que vous vous sentiez plus à l'aise.⁷

Parcours de soins personnalisé

Dans les pages suivantes, vous avez la possibilité de tracer votre propre parcours de soins et de noter les coordonnées de votre équipe soignante dédiée.

Au fur et à mesure que vous suivez votre traitement, n'oubliez pas de noter **comment vous vous sentez**, émotionnellement et physiquement.

Il vous sera ainsi plus facile de communiquer avec votre équipe soignante, afin qu'ensemble, vous puissiez prendre les mesures appropriées pour rendre votre prise en charge aussi confortable que possible.

Avec votre médecin, remplissez les cases du tableau ci-dessous qui correspondent à votre diagnostic. Utilisez également la section "notes" pour lister toute autre information que vous jugez importante.

Votre diagnostic de cancer du sein

Biologie de la tumeur	ER+ (récepteur d'œstrogènes positif) PR+ (Progesterone receptor-positive)	HER2+ (HER2-positif) Triple-négatif (ER-, PR-, HER2-)	Triple-positif (ER+, PR+, HER2+)
Statut ganglionnaire	N+	N-	
Grade/taille de la tumeur			
Premier traitement/étape	Neo-adjuvant*	Chirurgie**	

NOTES

.....

.....

.....

*Veuillez aller à la page 14.

**Veuillez aller à la page 15.

Demandez à votre médecin de vous aider à suivre votre parcours de traitement, en cochant le type de thérapie que vous recevez à chaque étape. Le nombre d'étapes que vous franchissez peut varier en fonction de la biologie de la tumeur et de la réponse au traitement. Utilisez également la section "notes" pour noter les effets secondaires éventuels et toute autre information que vous jugez importante.

Votre parcours de traitement du cancer du sein, en commençant par le traitement néo-adjuvant

ÉTAPE 1	Chimiothérapie	Hormonothérapie
	Thérapie ciblée	
ÉTAPE 2	Chirurgie*	Curage ganglionnaire
	Reconstruction concomitante	Reconstruction consécutive
ÉTAPE 3	Radiothérapie	Chimiothérapie
	Hormonothérapie	Thérapie ciblée
ÉTAPE 4	Radiothérapie	Chimiothérapie
	Hormonothérapie	Thérapie ciblée
ÉTAPE 5	Radiothérapie	Hormonothérapie
	Thérapie ciblée	

NOTES (ressenti, effets secondaires etc...)

.....

.....

.....

.....

.....

Demandez à votre médecin de vous aider à suivre votre parcours de traitement, en cochant le type de thérapie que vous recevez à chaque étape. Le nombre d'étapes que vous franchissez peut varier en fonction de la biologie de la tumeur et de la réponse au traitement. Utilisez également la section "notes" pour noter les effets secondaires éventuels et toute autre information que vous jugez importante.

Votre parcours de traitement du cancer du sein en commençant par la chirurgie

ÉTAPE 1	Chirurgie*	Reconstruction immédiate
	Curage ganglionnaire	
ÉTAPE 2	Radiothérapie	Chimiothérapie
	Hormonothérapie	Thérapie ciblée
ÉTAPE 3	Radiothérapie	Chimiothérapie
	Hormonothérapie	Traitement ciblé
ÉTAPE 4	Radiothérapie	Chimiothérapie
	Hormonothérapie	Thérapie ciblée
ÉTAPE 5	Chimiothérapie	Thérapie ciblée
	Hormonothérapie	
ÉTAPE 6	Reconstruction différée	

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

Votre équipe soignante

Vous pouvez noter ci-dessous les coordonnées de votre équipe soignante.

	Médecin généraliste	Infirmière	Oncologue	Chirurgien	Pharmacien d'officine
Nom :					
Tél :					
Email :					
Nom :					
Tél :					
Email :					
Nom :					
Tél :					
Email :					

Remarque : l'équipe soignante peut varier en fonction du pays et/ou de l'hôpital, ainsi que du cas individuel des patient(e)s. De même, la plupart des membres de l'équipe de soins peuvent être connectés, mais pas tous.

Vous trouverez ci-dessous des questions sur divers sujets que vous n'avez peut-être pas envisagés, mais qui méritent d'être abordés avec votre médecin ou votre infirmière.

Questions sur votre cancer

- De quel type de cancer du sein suis-je atteint(e) ?
- Le cancer est-il lié aux antécédents médicaux de ma famille ?

Questions sur votre traitement

- Ai-je besoin d'une thérapie néo-adjuvante ?
- Quelle sera la durée de mon traitement ?
- Comment va-t-il affecter ma vie quotidienne ?
- Quels sont les effets secondaires possibles ?
- Les traitements affecteront-ils ma fertilité ?
- Que puis-je faire pour prévenir ou minimiser les effets secondaires ?
- Comment vais-je gérer mon travail ?
- Vais-je perdre mes cheveux ?

Questions sur mon équipe médicale/soignante

- Qui fera partie de mon équipe de traitement ?
- Qui est mon contact principal ?
- Des soins de support sont-ils disponibles ?
- Dans quel cas dois-je contacter quelqu'un ?

NOTES

Où puis-je me renseigner, des ressources d'aides existent-elles?

Nous comprenons qu'il y a beaucoup de choses à assimiler en ce moment. Il est important de savoir **que vous n'êtes jamais seul(e)**. Il existe de **nombreux endroits où trouver des informations et du réconfort** après un diagnostic de cancer du sein, qu'il s'agisse de groupes de soutien locaux, de groupes d'associations de patient(e)s ou de sites Web.

Vous trouverez ci-dessous quelques liens vers d'autres sources d'informations, des conseils et des contacts qui pourraient vous être utiles après votre diagnostic (assistante sociale, conseils juridiques et médecin du travail).

Associations de patient(e)s

<https://www.cancer.net>

ERI (Espaces de rencontres et d'information)

https://www.ligue-cancer.net/article/25171_lerir-un-lieu-daccueil-decoute-dechange-et-dinformation-pour-les-personnes-malades-du

<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Les-points-cles>

https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974746/fr/cancer-du-sein

https://www.ligue-cancer.net/article/26094_cancer-du-sein

<http://www.unicancer.fr/patients/information-et-soutien> *

** Il existe d'autres associations de patient(e)s dans votre département, renseignez-vous auprès de votre équipe de soins*

Glossaire

Adjuvant : traitement administré après la chirurgie pour empêcher le cancer de se développer ou de revenir. L'objectif de ce traitement est de réduire le risque de rechute.

Cancer du sein canalaire : cancer présent dans les canaux lactifères.

Cancer du sein lobulaire : cancer présent dans les glandes productrices de lait (lobules).

ER : récepteur d'œstrogène, peut être exprimé à la surface des cellules cancéreuses.

Ganglions lymphatiques sentinelles : première localisation à laquelle les cellules cancéreuses sont le plus susceptibles de se propager à partir de la tumeur primaire. Ces ganglions sont identifiés, prélevés et examinés pendant l'opération du cancer du sein afin de déterminer si des cellules cancéreuses sont présentes et, par conséquent, si toute la chaîne ganglionnaire doit être enlevée (**lymphadénectomie**).

HR+ : récepteur hormonal positif, cellules cancéreuses qui expriment ER et/ou PR à leur surface.

HER2 : gène qui, lorsqu'il mute, est impliqué dans la croissance de certaines tumeurs.

Malin : désigne des cellules qui sont devenues cancéreuses.

Néo-adjuvant : traitement administré afin de réduire la taille d'une tumeur cancéreuse préalablement à une intervention chirurgicale ou à une radiothérapie.

PR : récepteur de la progestérone, peut être exprimé à la surface des cellules cancéreuses.

Récepteur : molécule à la surface d'une cellule qui répond à des substances sélectionnées et qui déclenche un événement biologique.

Triple négatif : cellules tumorales qui n'expriment pas le RE, le PR et qui ne surexpriment pas HER2.

Triple positif : cellules tumorales qui expriment à la fois les récepteurs hormonaux et surexpriment HER2.

Nous espérons que vous avez trouvé cette brochure instructive et utile et que vous la garderez avec vous tout au long de votre parcours de traitement.

Ce travail est issu d'une collaboration avec des associations de patient(e)s.

Merci aux associations Françaises qui y ont contribué :

EUROPA DONNA

<http://www.europadonna.fr/>

MON RÉSEAU CANCER DU SEIN

<https://www.monreseau-cancerdusein.com/>

MA PARENTHÈSE

<https://www.maparenthese-nantes.com/>

Sources

1. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/cancer-basics/genetics/genetics-cancer>
2. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/diagnosed-breast-cancer/diagnosis/questions-you-may-want-0>
3. <https://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/her2>
4. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/breast-cancer-in-younger-women/fertility-breast-cancer-treatment>
5. <https://www.healthywomen.org/content/article/your-breast-cancer-treatment-team>
6. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-breast-cancer-treatment>
7. <https://breastcancer.org/information-support/facing-breast-cancer/going-through-breast-cancer-treatment/side-effect>

Cette brochure ne remplace pas les conseils de votre équipe soignante.
N'OUBLIEZ PAS DE POSER À VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ TOUTES LES QUESTIONS OU PRÉOCCUPATIONS QUE VOUS POUVEZ AVOIR AU SUJET DU PLAN DE TRAITEMENT DE VOTRE PROBLÈME MÉDICAL SPÉCIFIQUE.