



LE CANCER DU SEIN

I. QU'EST-CE QUE LE CANCER DU SEIN ?

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme (1/8).
Détekté tôt, il peut être guéri 9x/10.
Il est essentiel de faire des mammographies de dépistage tous les 2 ans entre 50 et 74 ans.

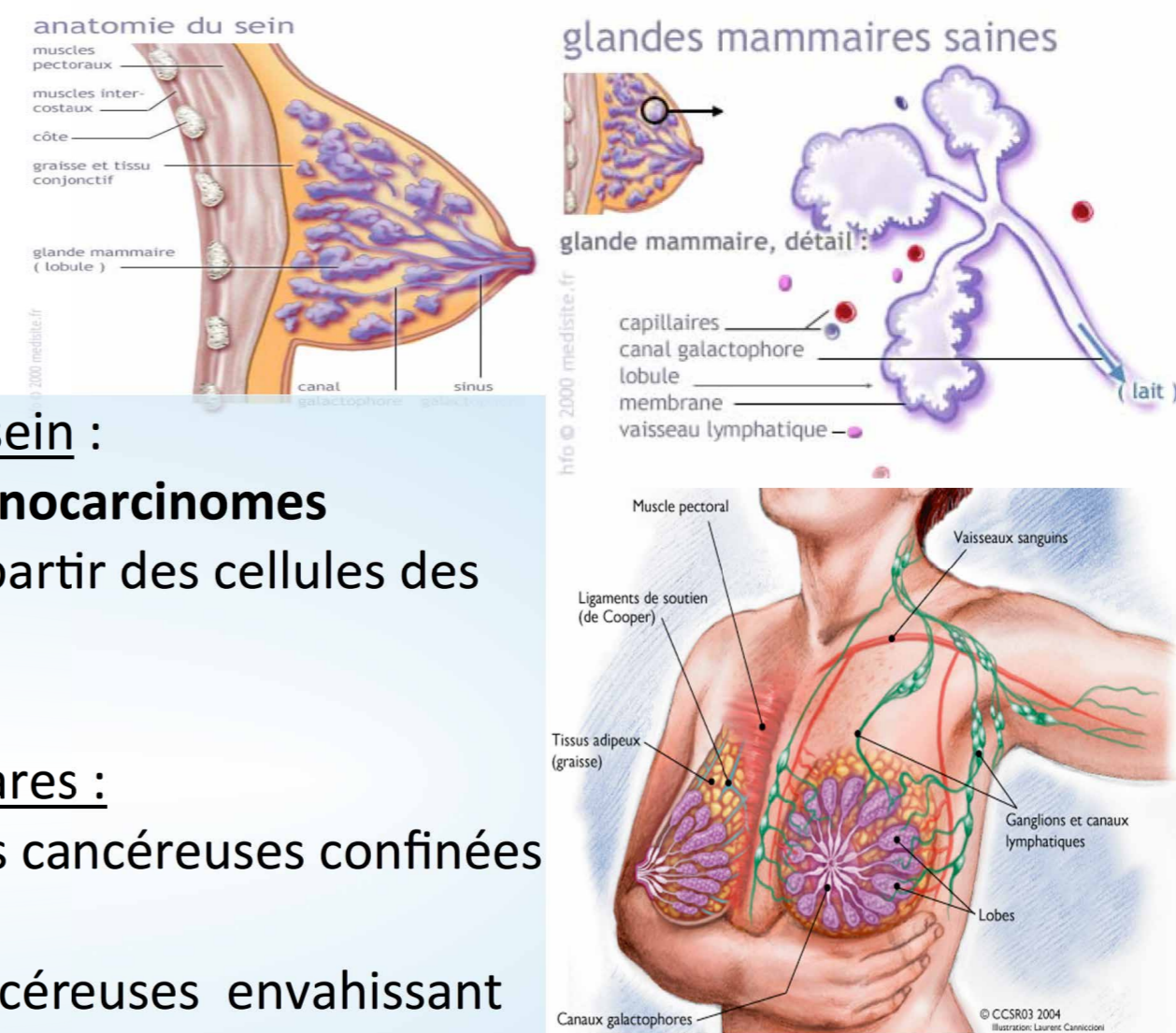
Les différents types de cancer du sein :

Les plus fréquents (95 %) : les adénocarcinomes

- cancer canalaire : (+ souvent) à partir des cellules des canaux
- cancer lobulaire (- souvent)

Les autres types de cancers plus rares :

- cancer «non infiltrant» : cellules cancéreuses confinées aux canaux et aux lobules
- cancer «infiltrant» : cellules cancéreuses envahissant le tissu mammaire et celui avoisinant d'autres parties du corps.



II. LES FACTEURS DE RISQUE

→ L'âge :

- 10% des cancers surviennent avant 35 ans
- plus de 50 %, après 65 ans

→ Les antécédents familiaux au 1er degré :

Mère, sœur, fille ayant eu un cancer du sein avant la ménopause : dans 5 à 10 % des cas, on retrouve une mutation génétique

→ Les facteurs hormonaux :

- règles précoces (<12 ans)
- ménopause tardive (>50 ans)
- l'absence de grossesse ou grossesse tardive (après > 35 ans)
- L'absence d'allaitement

→ La densité mammaire :

Plus le sein est dense, plus le risque est élevé

→ Les contraceptifs oraux ou traitements hormonaux substitutifs de la ménopause :

Leur implication est débattue

→ Le surpoids et l'obésité :

augmente le risque

→ Le tabac et/ou l'alcool :

3 à 6 verres d'alcool/semaine = + 15% de risque

2 verres d'alcool ou vin/jour = + 51% de risque

→ Les antécédents personnels :

- Risque plus grand si
- cancer du sein antérieur
- hyperplasie mammaire atypique
- irradiation du thorax

III. LE DIAGNOSTIC

Les symptômes



A L'EXAMEN CLINIQUE :

- grosseur non douloureuse à l'autopalpation
- anomalie de la forme du sein, déformation
- rétractation du mamelon : squirres
- rougeur, oedème, aspect peau d'orange
- douleur localisée
- ganglions palpables au niveau des aisselles
- écoulement mammaire coloré de sang

Le bilan initial



- Un examen clinique par un médecin
- Une mammographie des 2 seins
- Une échographie des 2 seins
- parfois une IRM mammaire
- Dans tous les cas : Biopsie pour faire une analyse anatomo-pathologique qui nous renseigne sur la nature de la tumeur

Le bilan complémentaire

- Divers examens adaptés à chaque cas :
- Dosage des marqueurs tumoraux
 - Autres examens radiologiques
 - IRM mammaire
 - scanner thoraco abdominal : recherche
 - de ganglions
 - de métastases (os, foie, poumon,...)
 - Bilan sanguin

IV. LE DEPISTAGE

La mammographie de dépistage

C'est entre 50 et 74 ans que les femmes sont les plus exposées. Il est donc primordial de réaliser une mammographie de dépistage (moyen efficace et simple) tous les 2 ans.

Même entre deux mammographies, surveillez vos seins, car certains cancers peuvent apparaître !

→ Consultez votre gynécologue au moins 1 fois/an

→ Pratiquez l'auto palpation

Si vous constatez : une bosse, une rougeur sur les seins ou un écoulement anormal => Consultez votre médecin

4. L'hormonothérapie :

Chez les femmes qui souffrent d'un cancer du sein dit «à récepteurs d'oestrogènes positifs». Il consiste à neutraliser l'effet des oestrogènes. Il est prescrit pour une durée de 5 ans.

5. L'immunothérapie :

renforce le système immunitaire pour l'aider à se défendre contre le cancer du sein.

V. LES DIFFERENTS TRAITEMENTS

1. La chirurgie :

- en fonction du stade d'évolution du cancer
- soit mastectomie partielle : on enlève la partie atteinte du sein
- soit mastectomie totale : on enlève tout le sein atteint
- +/- ablation unique du 1er ganglion du creux axillaire qui draine le sein atteint = technique du «GG sentinelle».

→ Si sains : on préserve les autres ganglions.

→ Si atteints : on enlève l'ensemble des ganglions.

2. La radiothérapie :

complète souvent la chirurgie = faisceau de rayons X, concentré, de haute énergie, dirigé sur la lésion cancéreuse pour la détruire.

Le + souvent : 1 séance/j., 5 jours/sem., durant 3 à 6 semaines

Effets secondaires transitoires: rougeurs +/- boursoufflures, fatigue

3. La chimiothérapie :

médicaments «tueurs» de tumeur cancéreuse. Peut être prescrite avant et/ou après un traitement par chirurgie ou radiothérapie. La fréquence et la durée du traitement dépendent ;

Effets secondaires : - non systématiques

- et temporaires

- du type de cancer
- des médicaments utilisés
- de la tolérance du patient

