

# FORMATION REGIONALE DE CANCEROLOGIE

à destination des assistantes médico-administratives (AMA),  
secrétaires et adjoints administratifs

Mardi 22 novembre 2022



## Parcours d'une patiente atteinte d'un cancer du sein

Dr Guillaume MEYNARD  
IRFC – Service d'oncologie



# FORMATION REGIONALE DE CANCEROLOGIE

à destination des assistantes médico-administratives (AMA),  
secrétaires et adjoints administratifs

Mardi 22 novembre 2022



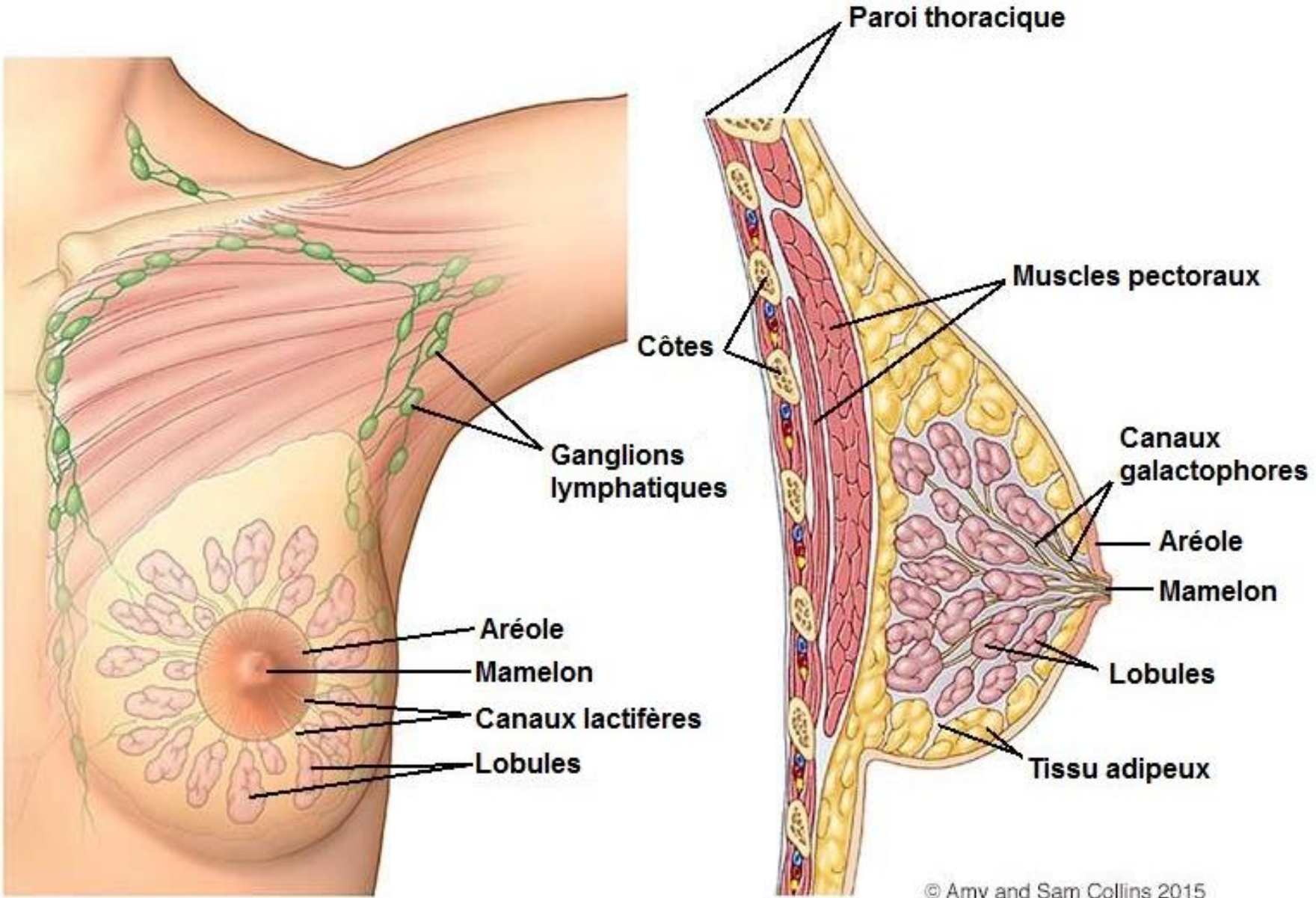
## I. Introduction

# Un peu d'anatomie, et quelques définitions

Dr Guillaume MEYNARD  
IRFC – Service d'oncologie



# Anatomie mammaire



## Primaire

- Empêcher l'apparition de cancer
- Agir sur les facteurs de risques





# Les différents types de prévention en cancérologie

---

## Primaire

- Empêcher l'apparition de cancer
- Agir sur les facteurs de risques

## Secondaire

- Diagnostiquer un cancer à un stade initial

**= DEPISTAGE**

**MARS** *bleu*

1 mois de mobilisation  
contre le cancer colorectal

*Octobre  
Rose*



# Les différents types de prévention en cancérologie

---

## Primaire

- Empêcher l'apparition de cancer
- Agir sur les facteurs de risques

## Secondaire

- Diagnostiquer un cancer à un stade initial  
**= DEPISTAGE**

## Tertiaire

- Prise en charge des séquelles
- Réinsertion

# Les différents types de **dépistage** en cancérologie

---

## Dépistage Organisé

- ▶ Relève d'un protocole de santé publique
- ▶ Réalisé à l'initiative des pouvoirs publics
- ▶ Sur des populations bien définies
- ▶ Régulièrement évalué

## Dépistage Individuel

Le critère de jugement d'une campagne organisée de dépistage d'un cancer est  
**la réduction de la mortalité**

# Les différents types de **dépistage** en cancérologie

---

## Dépistage Organisé

- ▶ Relève d'un protocole de santé publique
- ▶ Réalisé à l'initiative des pouvoirs publics
- ▶ Sur des populations bien définies
- ▶ Régulièrement évalué

## Dépistage Individuel

- ▶ Adapté à chaque individu
- ▶ « anarchique » par nature
- ▶ Orienté en fonction des antécédents et de facteurs de risque spécifiques
- ▶ Lissé à l'initiative des médecins
- ▶ Non évalué

**Quels sont les dépistages « organisé » en France ?**



# FORMATION REGIONALE DE CANCEROLOGIE

à destination des assistantes médico-administratives (AMA),  
secrétaires et adjoints administratifs

Mardi 22 novembre 2022



## Actualités des cancers du sein : stratégies de dépistage et parcours de soins

Dr Guillaume MEYNARD  
IRFC – Service d'oncologie



# Epidémiologie des cancers du sein

---

- En France,
  - 54000 nouveaux cas par an
  - 12000 décès par an
  - Chez la femme, 1<sup>er</sup> cancer en incidence et en mortalité
  - 1 femme sur 8
  - survie à 5 ans de 87% tous stades confondus ( 25% - 95% )
- Dans le monde (rapport GLOBOCAN 2012)
  - 1,7 millions de nouveaux cas par an
  - 520 000 décès par an

**Intérêt majeur dépistage précoce**

# Stratégie de dépistage du cancer du sein

---

## Dépistage Organisé

- ▶ Patiente à risque moyen
- ▶ Entre 50 et 74 ans
- ▶ Pas d'autre facteur de risque autre que l'âge

## Dépistage Individuel

- ▶ Patiente à risque élevée ou très élevée
- ▶ Antécédents de cancer du sein
- ▶ Antécédent d'hyperplasie atypique
- ▶ Mutation génétique héréditaire

# Dépistage organisé du cancer du sein en France

- Programme national de dépistage organisé
- 2004
- Femmes âgées de 50 à 74 ans
  - Sans facteur de risque (autre que l'âge)
- Tous les 2 ans = examen sénologique + mammographies
- Règles de la mammographies
  - Tous les 2 ans
  - 2 incidences
  - 2 lectures

Centre de Coordination des Dépistages Organisés des Cancers  
1 Impasse de la vigneronne  
87 37946  
66962 PERPIGNAN CEDEX 9

Logo: Dépistages 66  
N° Vert 0800 801 301

Logo: ARS  
Logo: INSTITUT NATIONAL DU CANCER  
Logo: Assurance Maladie  
Logo: RSI

ORDONNANCE POUR UNE MAMMOGRAPHIE GRATUITE

J'ai entre 50 et 74 ans, c'est le moment ! Je prends rendez-vous pour faire ma mammographie de dépistage.

Madame,

A partir de 50 ans, le risque de développer un cancer du sein est plus fréquent.

La mammographie de dépistage est le moyen le plus efficace pour détecter tôt les lésions cancéreuses, permettant ainsi les meilleures chances de guérison possible.

**Ce qu'il faut savoir :**

- Une invitation systématique tous les 2 ans
- Une prise en charge à 100 % de la mammographie (sauf échographie si nécessaire)
- Une seconde lecture par un autre radiologue agréé

Il vous suffit de prendre rendez-vous auprès de votre radiologue (voir liste au dos), de vous munir de cette ordonnance, de votre carte vitale et de vos anciens clichés de mammographie (si vous en avez).

Docteur Isabelle MOULCHON  
Médecin Directeur

Pour plus d'informations, nous vous invitons à vous rendre sur le site : [www.depistages66.fr](http://www.depistages66.fr) ou nous contacter au 0800 801 301

Si vous n'utilisez pas cette invitation pour une des raisons suivantes, nous vous invitons à retourner cet imprimé complété dans l'enveloppe T ci-jointe.

Ma dernière mammographie bilatérale a été effectuée depuis moins de 2 ans. Dater : --

Je suis suivie tous les ans :

- Pour une anomalie du sein bénigne
- Pour risque familial
- Pour un cancer du sein déclaré le : --

(En fonction de vos facteurs de risque, vous êtes suivie par votre médecin généraliste et/ou gynécologue)

Je refuse de bénéficier de ce dépistage car : .....

Nom de mon médecin traitant : .....

Nom de mon radiologue : .....

Mon numéro de téléphone : -----

(numéros confidentiels qui ne peuvent être transmis ou exploités)

Adresse mail : .....

Liste des centres d'imagerie médicale agréés au dos

# Dépistage organisé du cancer du sein

---

- **Bénéfices**

- diagnostic précoce
- si 70% des femmes participe :  
diminution de 20 – 30 % de la  
mortalité liée au cancer du sein

- **Inconvénients**

- limite d'âge ?
- risque de surtraitement :  
surdiagnostique?
- Faux positifs
- stress



# Dépistage organisé du cancer du sein



Actu / Normandie / Le Journal de l'Orne / Société

## Dans l'Orne, le Mammobile assure le dépistage organisé du cancer du sein en zone rurale

Octobre rose promeut le dépistage organisé du cancer du sein. Visant 70 % des femmes de 50 à 74 ans, il est assuré, dans les zones rurales de l'Orne, par le Mammobile.

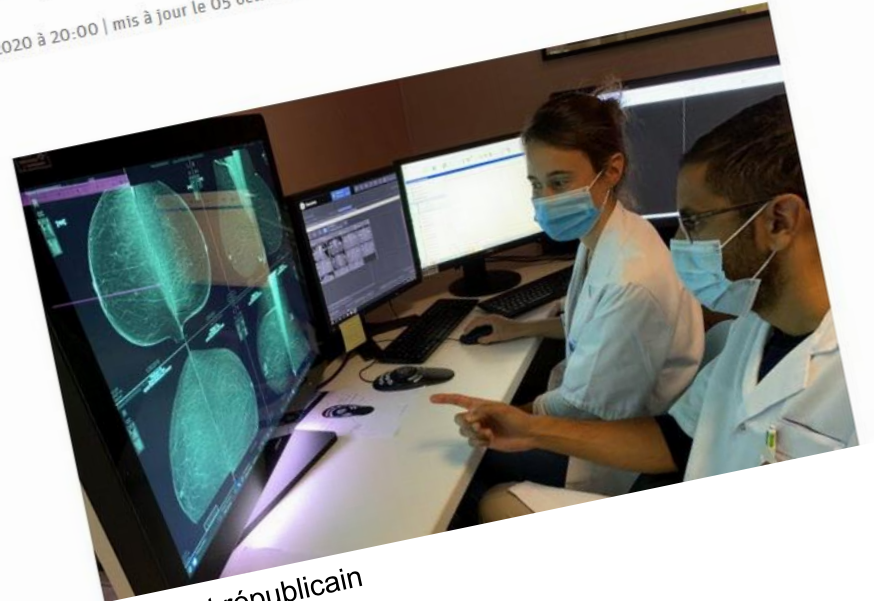


## Cancer du sein : un mammographe révolutionnaire au CHRU de Besançon

Cette machine de tomosynthèse 3D, plus précise et équipée d'une intelligence artificielle alimentée en continu de nouveaux cas référence, apporte également plusieurs évolutions majeures pour le confort des patientes.

Par Fred JIMENEZ - 02 oct. 2020 à 20:00 | mis à jour le 05 oct. 2020 à 16:25 - Temps de lecture : 2 min

Vu 4812 fois



Est républicain



# Stratégie de dépistage du cancer du sein

---

- Dépistage organisé
  - 1<sup>er</sup> cancer chez la femme en incidence et en mortalité
  - Tous les 2 ans entre 50 et 74 ans
  - 50% de participation
  - Diminution de 20% de la mortalité pour les femmes participantes au dépistage
- Dépistage (surveillance) individuelle
  - Patiente à risque élevé ou très élevé de cancer du sein

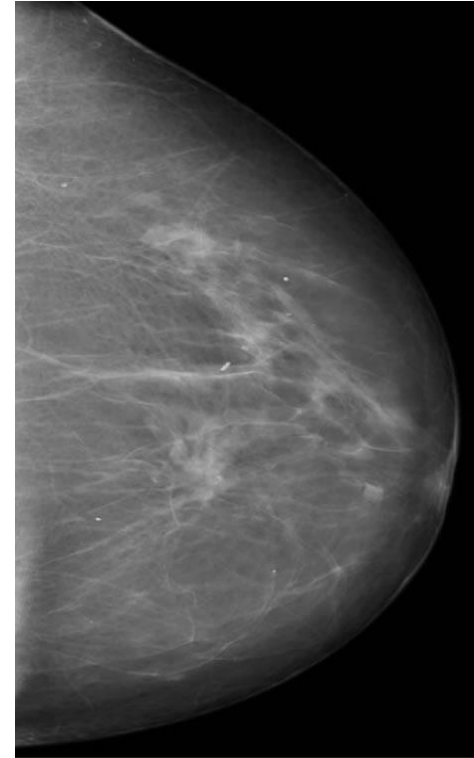
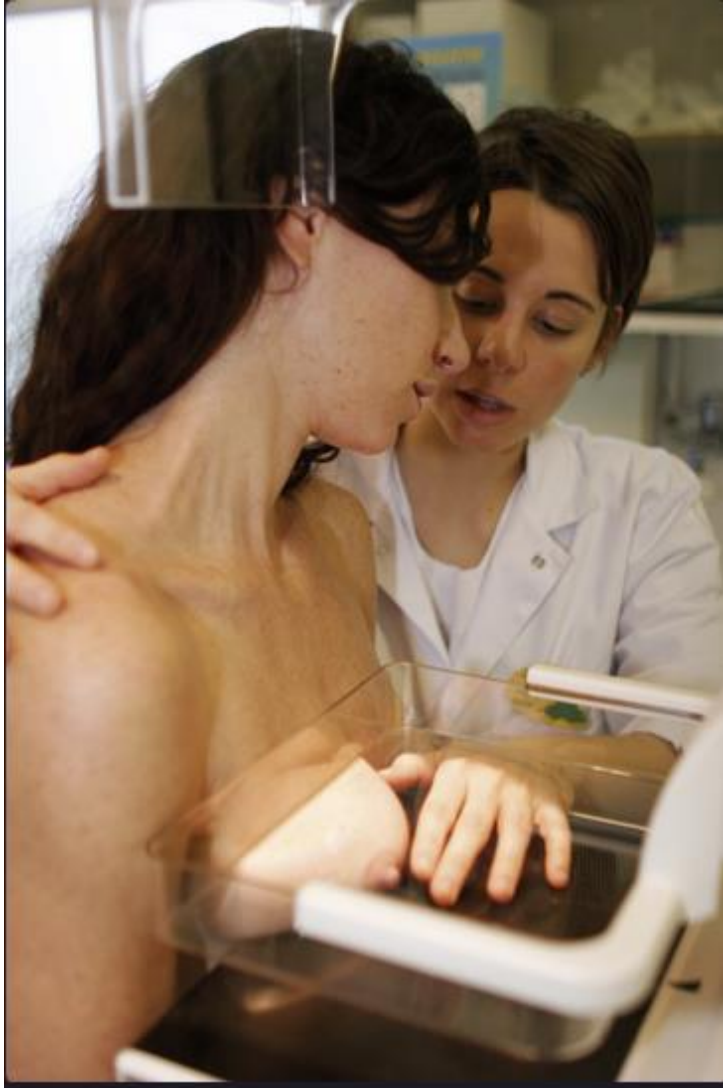
# Cancer du sein : parcours de soins

---

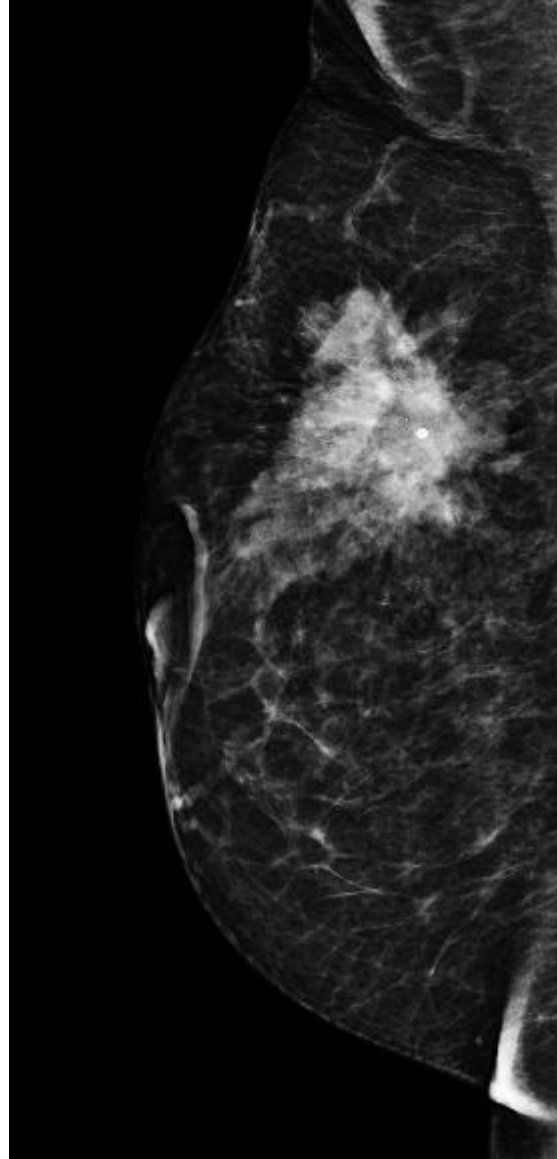
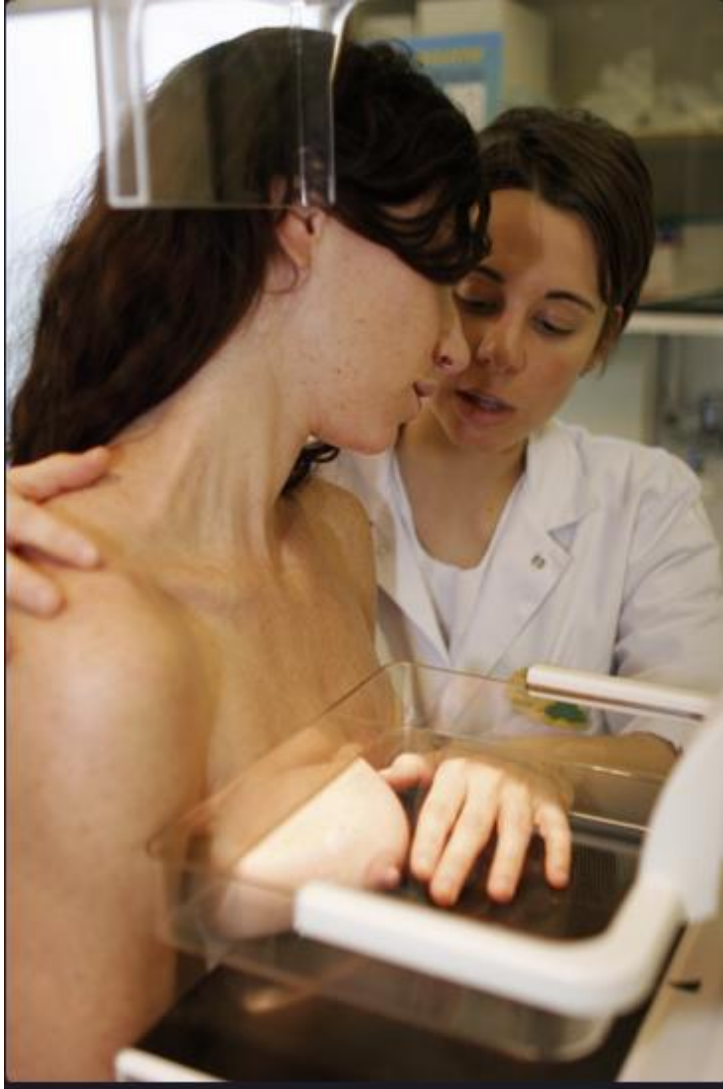
- Mode d'entrée dans la maladie
  - Dépistage (organisé ou individuel) : en l'absence de symptôme

# Mammographie

---

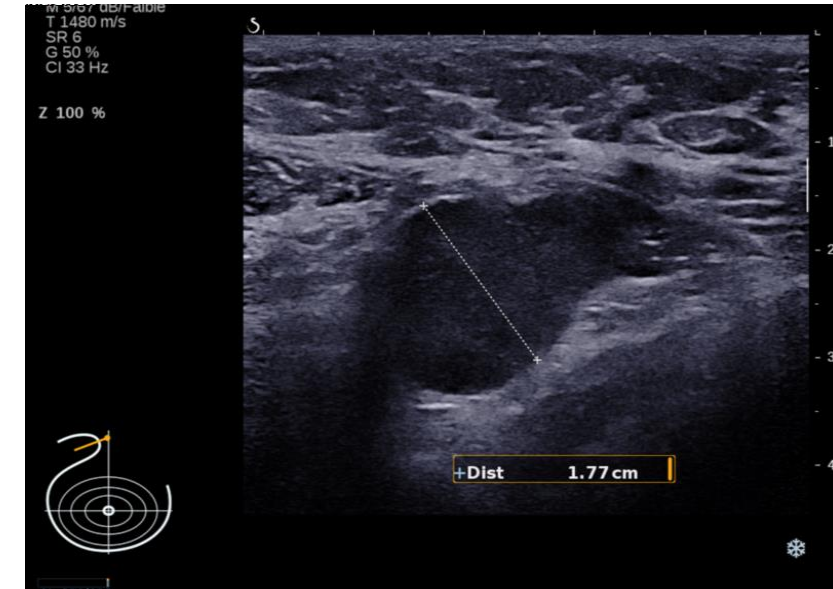
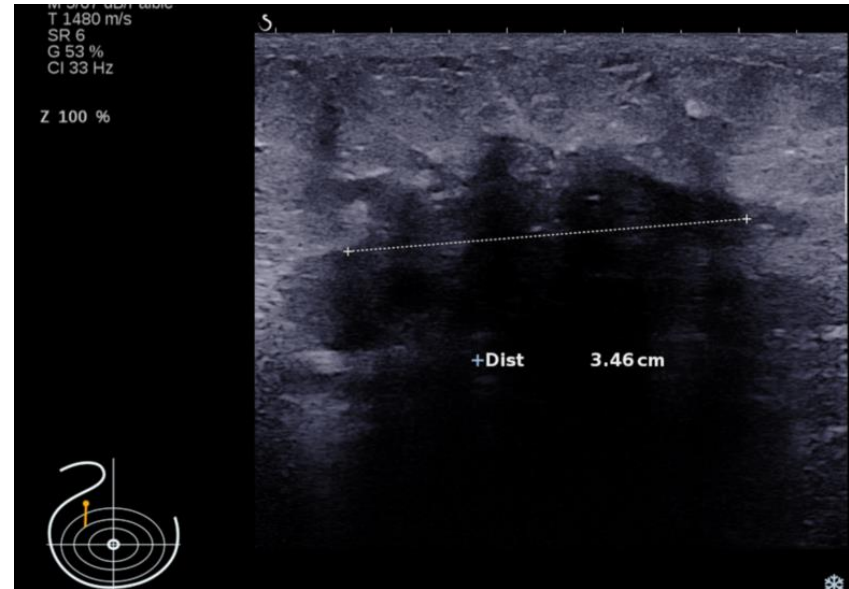


# Mammographie



# Echographie

- Examen de radiologie avec des ultra-sons





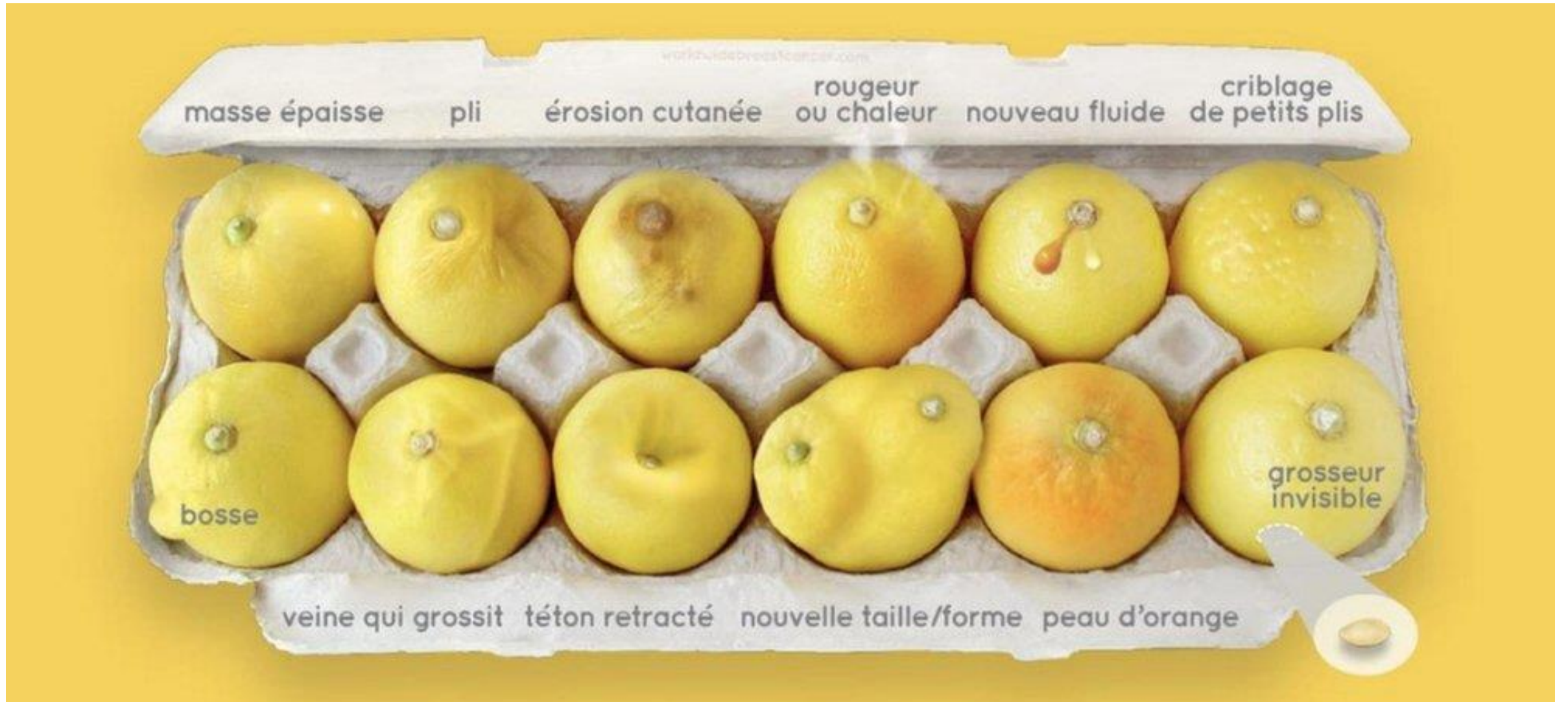
# Cancer du sein : parcours de soins

---

- Mode d'entrée dans la maladie
  - Dépistage (organisé ou individuel) : en l'absence de symptôme
  - Signe clinique : masse mammaire, ganglion, douleur

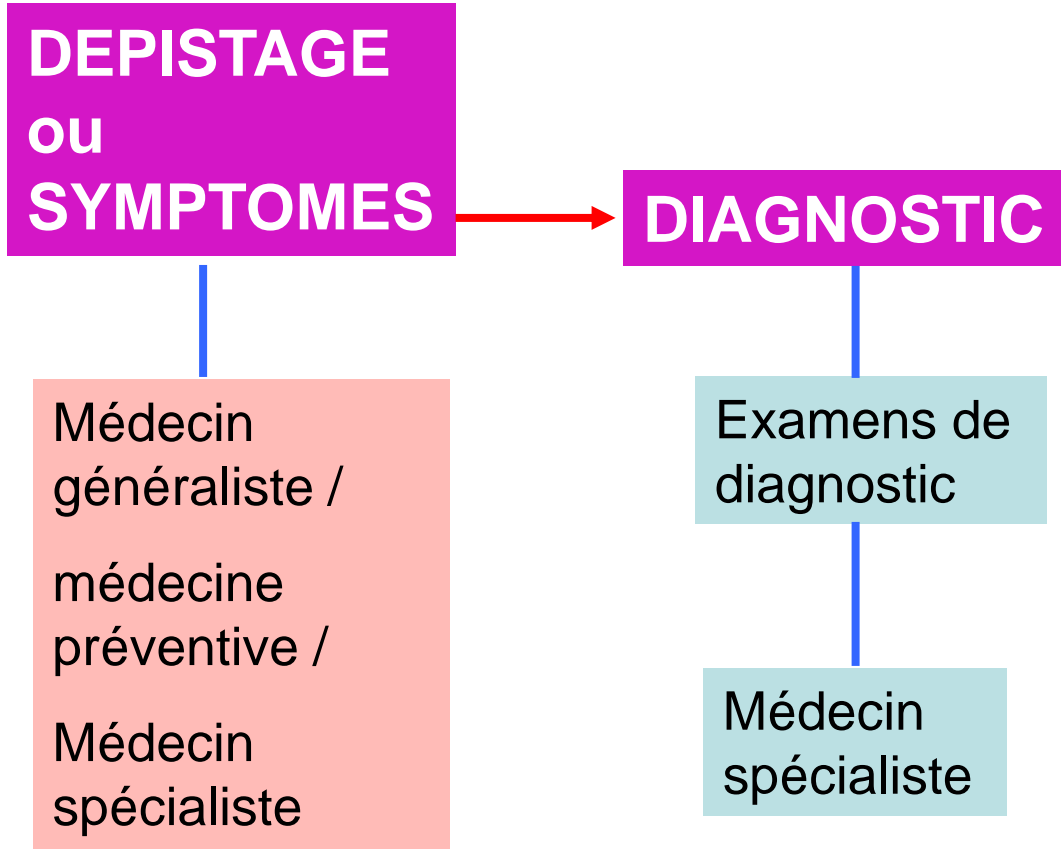


# Clinique




# Cancer du sein : parcours de soins

---



# La ponction écho-guidée / la biopsie

---

- 
- Image ou masse clinique suspecte
  - Biopsie
  - Délais de réponse = compte rendu anatomopathologique
  - Rdv avec Médecin (chirurgien gynécologue ou oncologue)

# Examen anatomopathologique

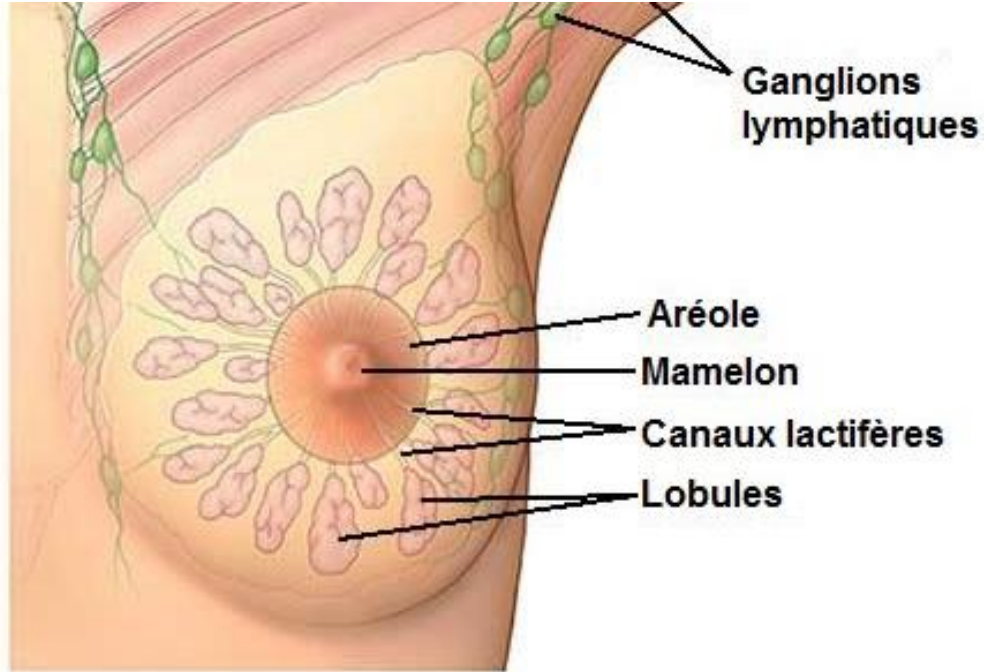


- Délai de réponse : 7 à 14 jours
- Pose le diagnostic de cellules cancéreuses invasives.
- Donne la carte d'identité du cancer
  - Type
  - Différenciation
  - Expression des récepteurs
    - Œstrogènes
    - Progestérone
    - HER2

Les prélèvements sont préparés, découpés et appliqués sur des lames de verre, puis colorés.

Le médecin anatomo-pathologiste les étudie, détermine la nature de l'anomalie et ses caractéristiques.

# Les cancers du sein



- Donne la carte d'identité du cancer
  - Type : canalaire ou lobulaire
  - Expression des récepteurs
    - Oestrogènes
    - Progestérone
    - HER2

Cancer du sein  
Récepteurs hormonaux positifs  
HER2 négatif

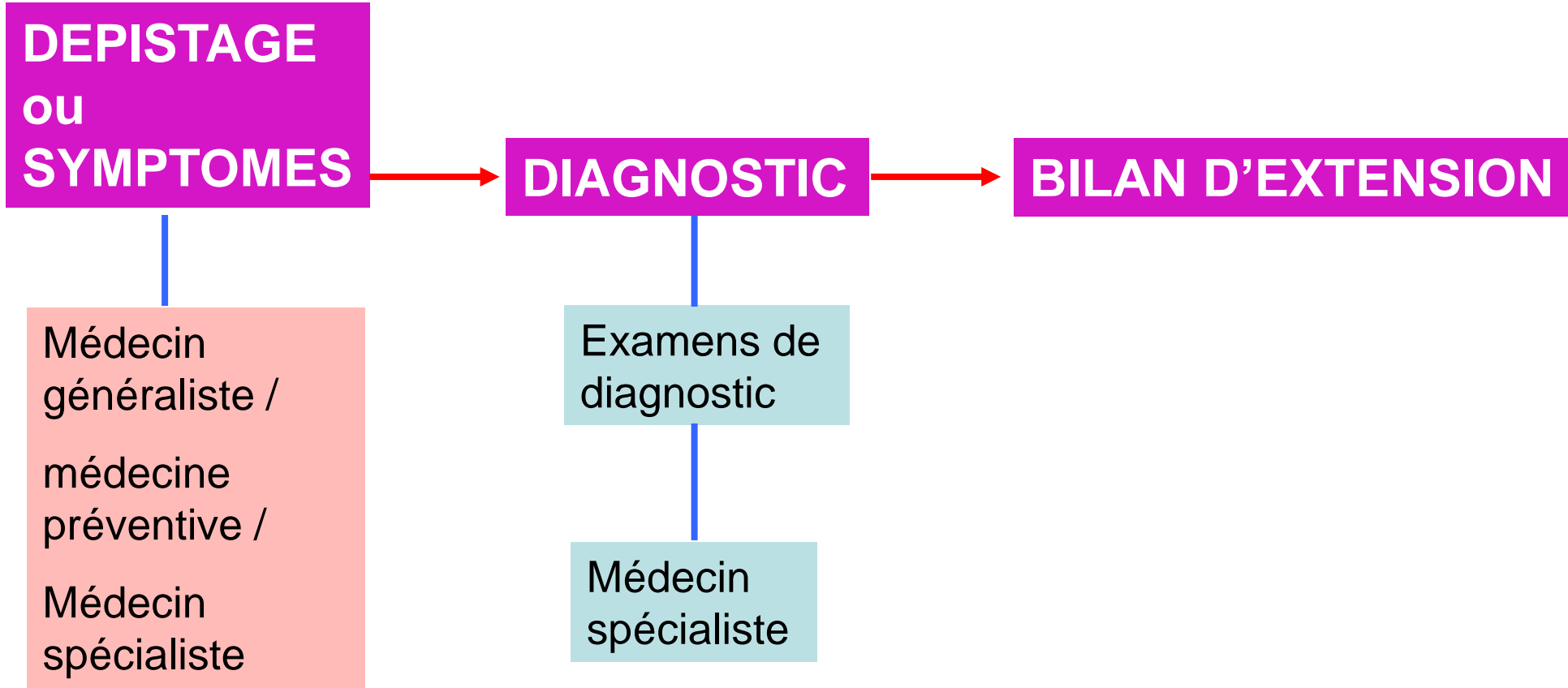
Cancer du sein  
HER2 positif  
Récepteurs hormonaux +/-

Cancer du sein  
HER2 négatif  
Récepteurs hormonaux négatifs  
= Triple négatif



# Cancer du sein : parcours de soins

---



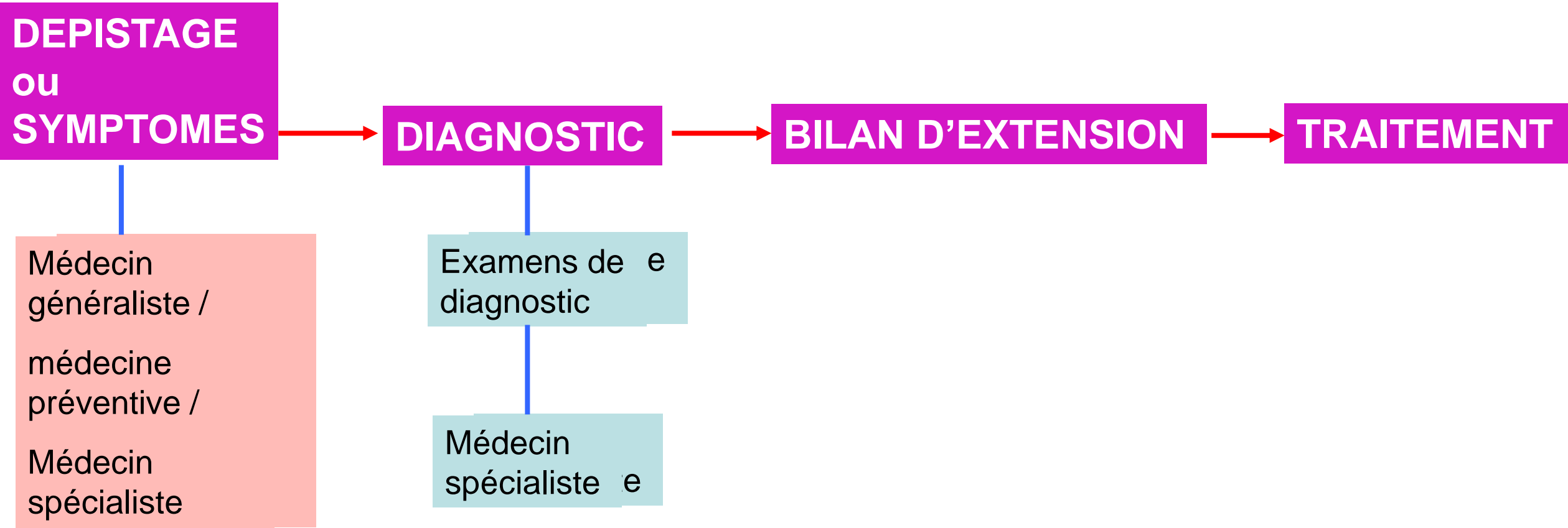


Objectif = vérifier l'absence de métastase

- Examen clinique
- Prise de sang
- Radiologie / Médecine nucléaire
  - Scanner thoraco abdomino pelvien
  - scintigraphie osseuse
  - IRM mammaire
  - PET SCANNER

# Cancer du sein : parcours de soins

---



# QUESTIONS

Q3: Quels sont les traitements que vous connaissez contre le cancer du sein ?

- Chirurgie
- Chimiothérapie
- Hormonothérapie
- Radiothérapie
- Thérapies ciblées
- Immunothérapie
- ...

**Essais clinique**

# Cancer du sein : 3 grandes situations

---

Cancer du sein  
Localisé

Ne pouvant pas être opéré d'emblé

Prise en charge néoadjuvante

Cancer du sein  
Localisé  
Opérable d'emblé

Prise en charge adjuvante

Cancer du sein  
Métastatique

Médicaments

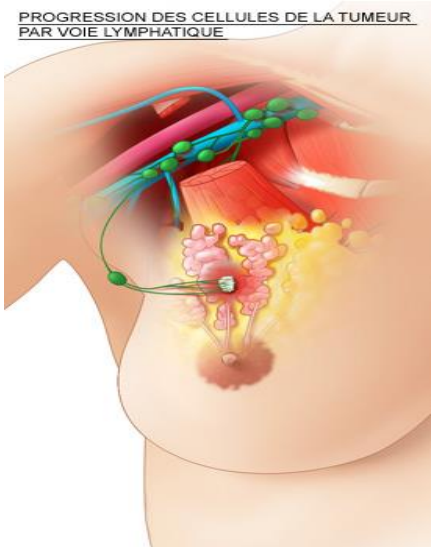
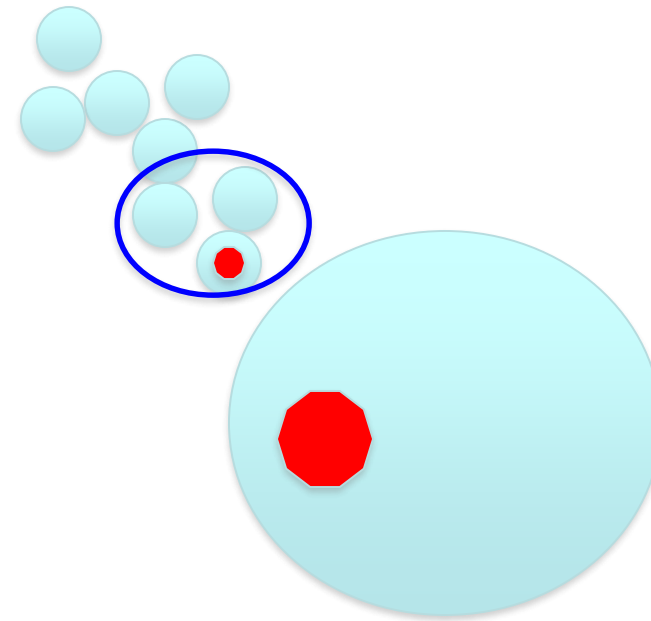
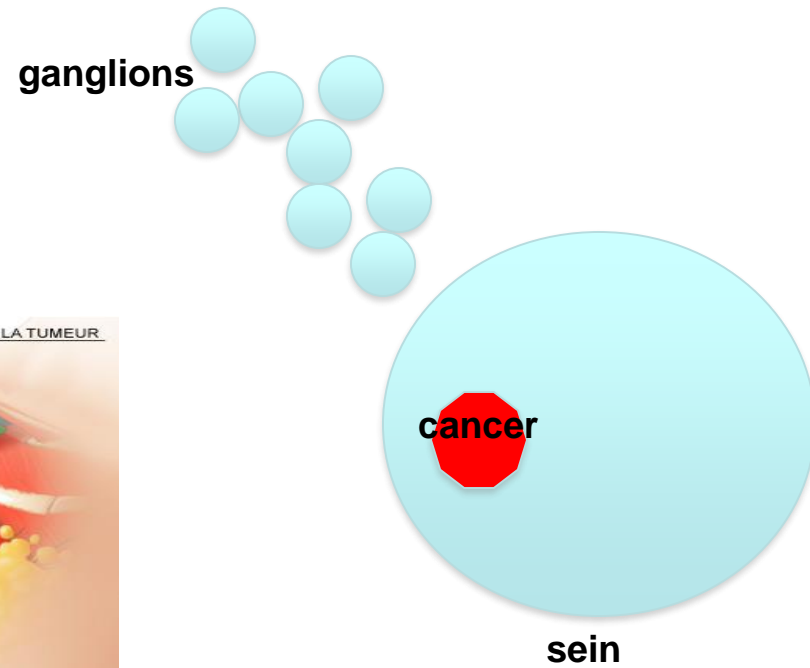
# Cancer du sein LOCALISE : parcours de soins

---

Au CHU de Besançon les lundis soir  
Chirurgien gynécologue  
Oncologue  
Radiologue  
Radiothérapeute  
Anatomopathologiste  
Internes en formation  
....

- 1ere discussion en RCP
- Chirurgie d'emblée ?
- Pour qui :
  - Les cancers du sein exprimant les récepteurs hormonaux
  - toutes les lésions de moins de 2 cm, sans ganglion palpable
- De quel type ?
  - Mammaire : zonnectomie, tumorectomie, mastectomie
  - Ganglionnaire : ganglion sentinelle

# Ganglion sentinelle

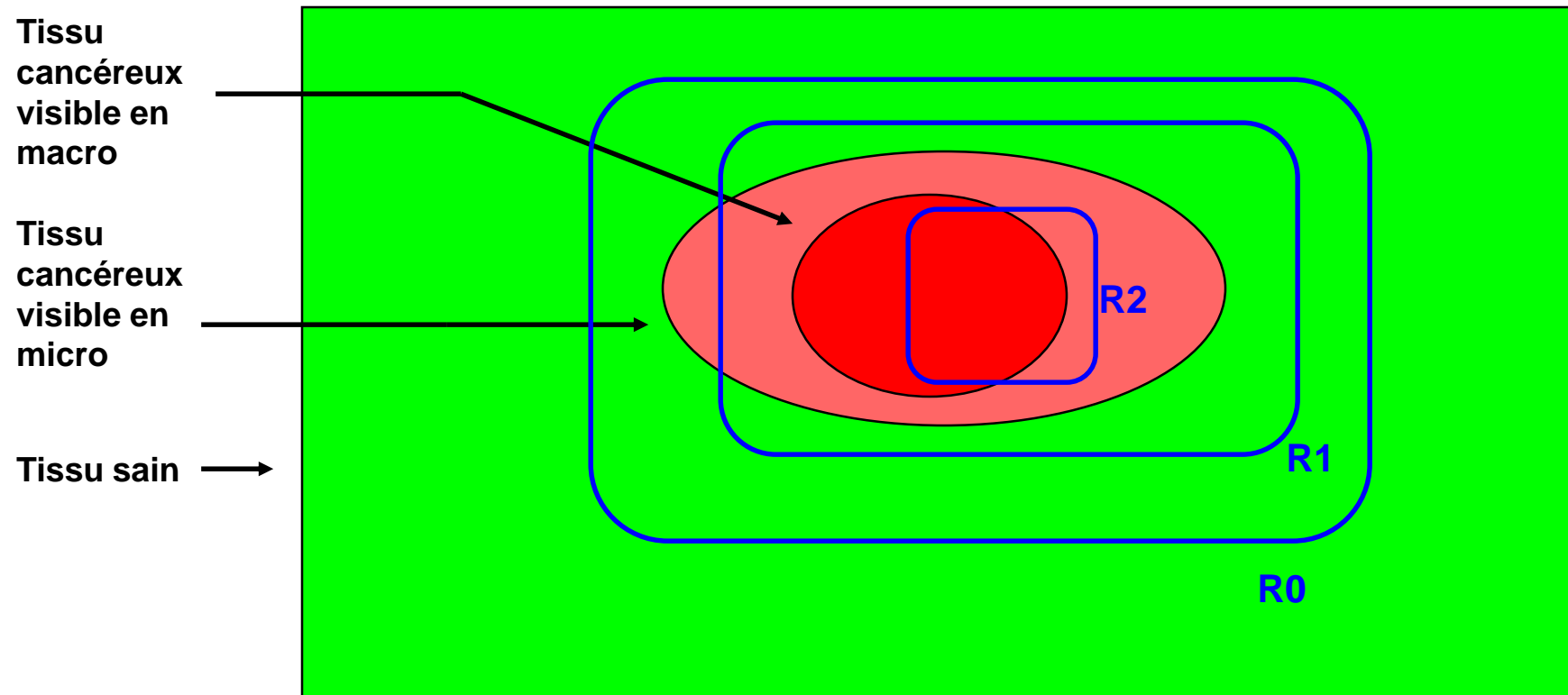




# Chirurgie

- Conservatrice ou mammectomie
- chirurgie ganglionnaire :
  - Sentinelle
  - Ou curage (tous les ganglions)
- Elle doit être **complète =>**

# Résection en cancérologie



# Chirurgie

- Conservatrice ou mammectomie
- chirurgie ganglionnaire :
  - Sentinelle
  - Ou curage (tous les ganglions)
- Elle doit être **complète =>**
- Reconstruction

# Chimiothérapie en situation localisée

---

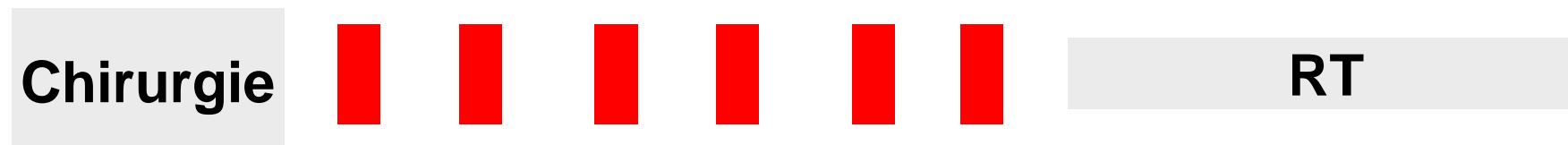
## NEOADJUVANT = AVANT la chirurgie

Objectif = traiter les micrométastases, favoriser et limiter le traitement local, améliorer la survie, évaluer la sensibilité au traitement

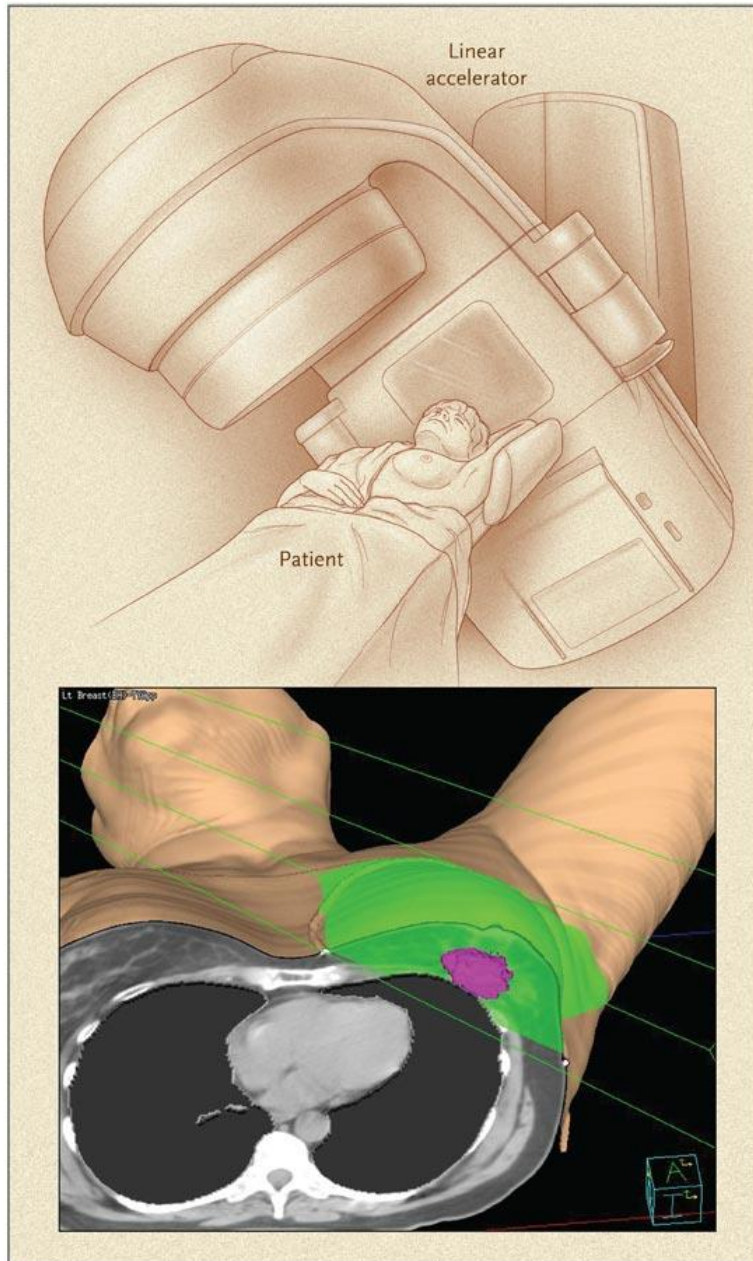


## ADJUVANT = APRES la chirurgie

Objectif = traiter les micrométastases et augmenter la survie



# Radiothérapie



**3 à 6 semaines de  
traitement**



Chirurgie

*Chimiothérapie*

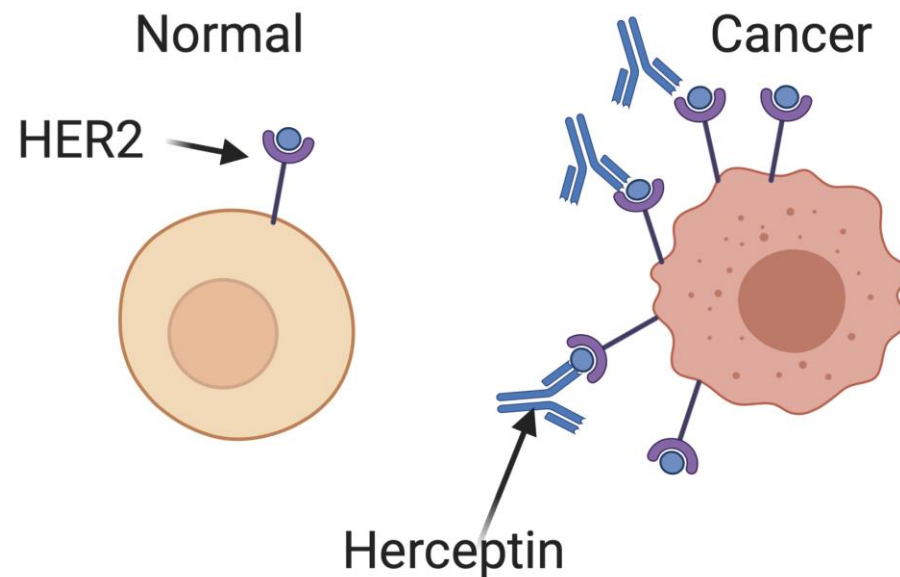
Radiothérapie

*Thérapie ciblée*

Hormonothérapie

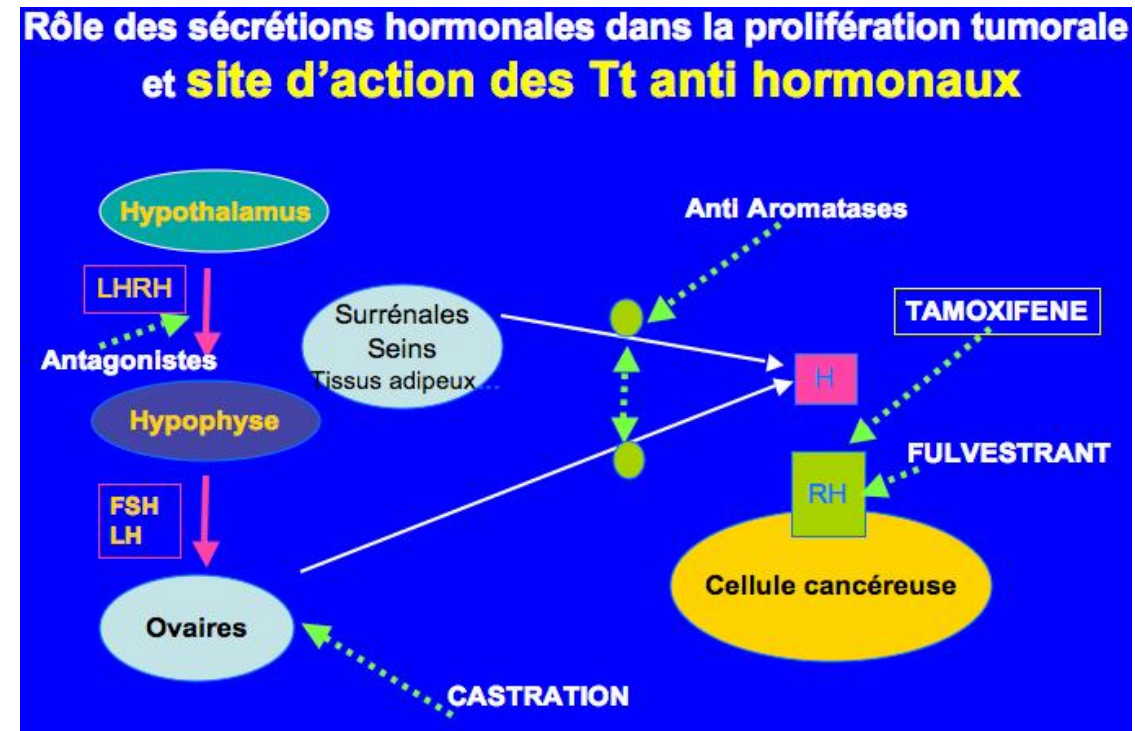
# Thérapie ciblée

- Trastuzumab = herceptin
- Anticorps anti HER2
- Perfusion  $\neq$  chimio
- « vaccin »
- Surveillance cardiaque



# L'hormonothérapie

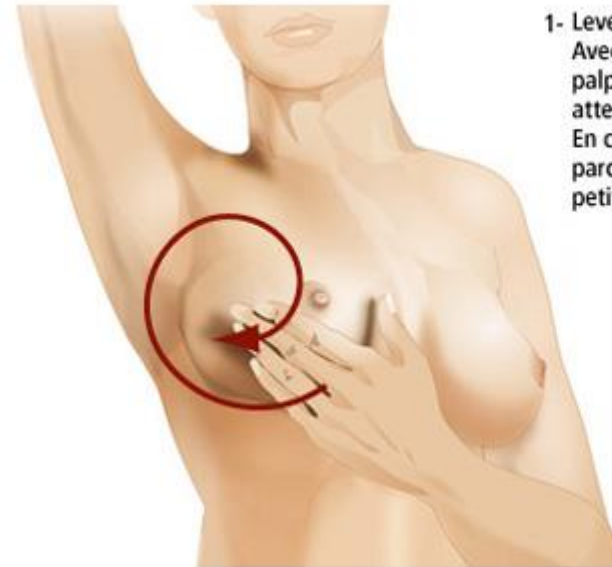
- Tamoxifene (Nolvadex)
- Fluvestran (Faslodex)
- Inhibiteurs de l'aromatase:
  - Letrozole (Fémara)
  - Anastrozole (Arimidex)
  - Exemestane (Aromasine)
- Analogues LHRH





# La surveillance

- Acteurs :
  - Patiente
  - Médecin traitant
  - Gynécologue, Oncologue, Radiologue, Radiothérapeute
- Techniques :
  - Clinique
  - Mammographie : 1 fois par an à vie
  - +/- prise de sang
  - Rx sur signes d'appel

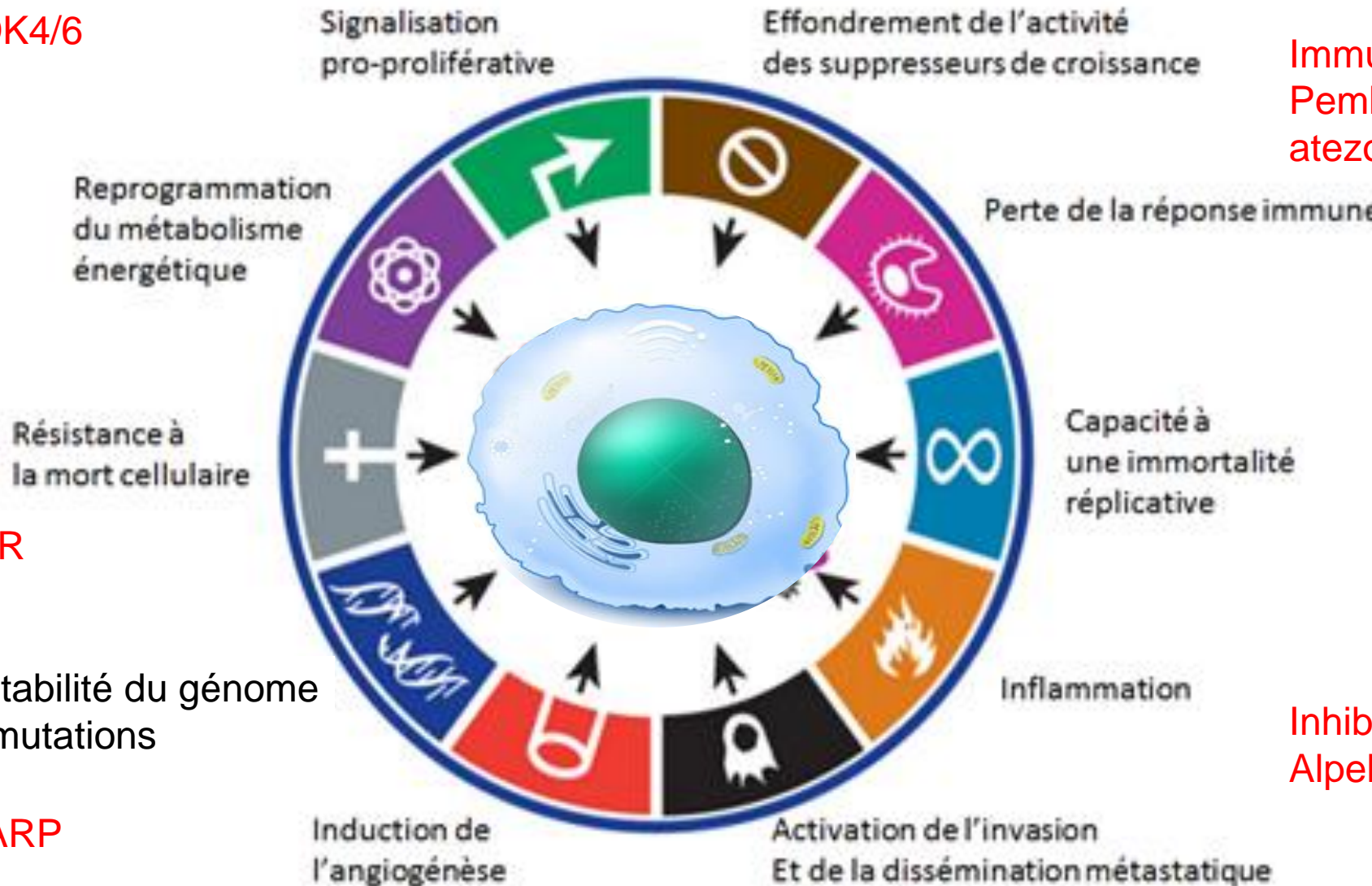


1- Levez le bras droit.  
Avec les trois doigts de la main gauche, palpez le sein droit fermement, attentivement et complètement.  
En commençant par la partie externe, parcourez le sein en effectuant de petits cercles avec les bouts des doigts.

# En 2022, place à la biologie moléculaire

Inhibiteur de CDK4/6  
Palbociclib  
Ribociclib  
Abemaciclib

Immunothérapie  
Pembrolizumab,  
atezolizumab



Inhibiteur de mTOR  
Everolimus

Inhibiteur de Pi3K  
Alpelisib

Inhibiteur de PARP  
Olaparib  
Talazoparib

Inhibiteur du VEGF  
Bevacizumab

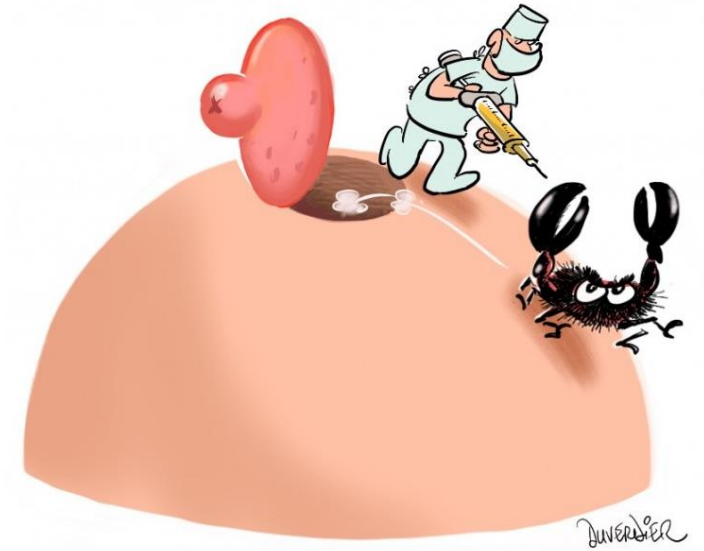
(Adaptée de Hallmarks of cancer, Hanahan and Weinberg, 2011)

# Conclusion

---

## Dépistage

- 1<sup>er</sup> cancer en incidence et en mortalité chez la femme
- Mammographies tous les 2 ans entre 50 et 74 ans :  
.....mais arrivées de nouvelles techniques
- Réduction de la mortalité par cancer du sein



## Parcours thérapeutiques

- Au stade localisé : évaluer le risque de rechute locale et à distance
- Au stade métastatique : le développement des thérapies ciblées

## Population à risque

- Mutation génétique

# FORMATION REGIONALE DE CANCEROLOGIE

à destination des assistantes médico-administratives (AMA),  
secrétaires et adjoints administratifs

Mardi 22 novembre 2022



## Parcours d'une patiente atteinte d'un cancer du sein

Merci pour votre attention  
Questions ?

Dr Guillaume MEYNARD  
IRFC – Service d'oncologie

