

Ressource documentaire: le cancer du poumon

Document n°1: Les différents types de cancer du poumon

Cancer du poumon à petites cellules

Le cancer du poumon à petites cellules touche environ 15% des patients atteints d'un cancer du poumon. Il est caractérisé par de petites cellules qui se divisent particulièrement vite. Dans la plupart des cas, la tumeur prend naissance dans la trachée ou dans une bronche. Non seulement la tumeur se développe à un rythme rapide, mais elle a également tendance à migrer vers d'autres parties du corps et à former des métastases. Le traitement requiert donc généralement une chimiothérapie, quelquefois associée à une radiothérapie. Le cancer du poumon à petites cellules est typiquement observé chez les fumeurs.

Cancer du poumon non à petites cellules

Le cancer du poumon non à petites cellules, représente 85% des cas de cancer du poumon. Il est caractérisé par des cellules cancéreuses de plus grande taille. Ce cancer est moins agressif que la forme à petites cellules, ce qui signifie que la tumeur se développe et se dissémine moins rapidement. On distingue plusieurs sous-types:

- le type à cellules pavimenteuses (carcinome épidermoïde), qui apparaît généralement dans les grandes voies respiratoires chez les fumeurs.
- le type à cellules glandulaires (adénocarcinome), en revanche, peut également se développer dans les voies respiratoires plus petites, chez les fumeurs mais aussi chez les non-fumeurs.

La tumeur peut être présente dans le corps longtemps avant d'être détectée. Lorsqu'elle est de petite taille et localisée, une opération (souvent suivie d'une chimiothérapie) peut suffire à assurer la guérison.

Source du document: <https://fr.medipedia.be/cancer-du-poumon/comprendre/deux-types-de-cancer-du-poumon>

Document n°2: Les facteurs de risque du cancer du poumon

Plusieurs facteurs sont reconnus comme cancérogènes pour les poumons, c'est-à-dire comme pouvant être à l'origine du développement de cancers du poumon.

PREMIER FACTEUR DE RISQUE : LE TABAC

Le tabac est le premier facteur de risque des cancers du poumon. Il est responsable de huit cancers du poumon sur 10. Arrêter de fumer fait partie du traitement de votre cancer. Il n'est jamais trop tard pour le faire et c'est encore mieux de l'entreprendre au début de votre parcours de soins, dès le diagnostic.

FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX OU PROFESSIONNELS

D'autres facteurs environnementaux ou professionnels sont reconnus comme cancérogènes pour les poumons. Il s'agit notamment de l'amiante, des gaz d'échappement des moteurs diesel, du radon, d'hydrocarbures polycycliques aromatiques, de certains rayonnements ionisants, de la silice, du cadmium. Pour une personne exposée à l'amiante, le risque de cancer du poumon est multiplié par cinq chez une personne ne fumant pas, et par 50 chez une personne qui fume.

À noter que la consommation de compléments alimentaires à base de bêta-carotène à fortes doses (20 mg par jour ou plus) chez les fumeurs et les personnes exposées à l'amiante représente un facteur de risque de développer un cancer du poumon.

D'autres facteurs semblent impliqués dans le cancer du poumon. Il s'agit du cannabis inhalé, d'une radiothérapie antérieure du thorax pour un lymphome de Hodgkin par exemple ou plus rarement pour un cancer du sein, ou une exposition professionnelle ou accidentelle aux rayonnements ionisants.

Une personne qui est exposée à un ou plusieurs facteurs de risque peut ne jamais développer un cancer du poumon. Inversement, il est possible qu'une personne n'ayant aucun facteur de risque (par exemple, une personne n'ayant jamais fumé) soit atteinte d'un cancer du poumon.

Source du document: <http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-poumon/Facteurs-de-risque>

Document n°3: Les symptômes

Comment se manifeste le cancer du poumon? – Symptômes

Au stade initial, le cancer du poumon est difficile à détecter car les symptômes sont souvent atypiques et font aussi penser à d'autres maladies plus bénignes des voies respiratoires et des poumons. Certains types de cancer du poumon (carcinomes bronchiques à petites cellules) se développent toutefois très rapidement et forment très tôt des métastases.



Quels symptômes peuvent faire penser au cancer du poumon?

Un certain nombre de symptômes peuvent être les signes d'un cancer du poumon. Si plusieurs des symptômes suivants se manifestent pendant deux semaines, il est recommandé de se faire examiner par un médecin:

- Toux sèche résistante (sauf en cas de refroidissement et de fièvre)
Un des symptômes les plus fréquents du cancer du poumon est une toux persistante. Quiconque fume appartient donc au plus grand groupe à risque, mais est souvent habitué à la «toux du fumeur» chronique et renonce à se faire examiner par un médecin. Ceci peut avoir des conséquences fatales car les chances de succès d'un traitement diminuent avec l'avancement de la maladie.
- Fièvre sans raison claire
- Sang dans les expectorations
- Dyspnée lors d'activités légères
- Enrouement persistant
- Douleurs thoraciques constantes
- Douleurs osseuses
- Manque d'appétit et perte de poids non désirée
- Bras, cou et visage enflés
- Des douleurs persistantes dans la poitrine et dans les bras sont un signe de cancer du poumon à un stade déjà avancé, lorsque les tumeurs commencent à irriter les nerfs situés aux alentours de l'apex du poumon. Les gonflements des bras, du cou et du visage surviennent lorsque les tumeurs provoquent un bouchon dans les vaisseaux sanguins.

Source du document: <https://www.liguepulmonaire.ch/fr/maladies-et-consequences/cancer-du-poumon/symptomes.html>

Document n°4: La prévention des cancers du poumon

Mesures préventives de base

- Le cancer du poumon est un type de cancer pour lequel les chances de guérison sont faibles. Il existe par contre plusieurs moyens de le prévenir.
- Peu importe l'âge et les habitudes de tabagisme, cesser de fumer réduit le risque d'être atteint de cancer du poumon et d'une foule d'autres maladies².
- Cinq ans après avoir cessé de fumer, le risque de cancer du poumon diminue de moitié. De 10 à 15 ans après la cessation, le risque rejoint presque celui des personnes qui n'ont jamais fumé².

Principale mesure préventive

Le moyen préventif le plus efficace est sans aucun doute de ne pas commencer à fumer ou d'arrêter de fumer. Réduire sa consommation permet aussi de réduire le risque de cancer du poumon.

Autres mesures

Éviter la fumée secondaire.

Éviter de s'exposer à des substances cancérigènes en milieu de travail. Respectez les mesures de précaution propres à chaque produit et ne ramenez pas vos vêtements de travail à la maison.

Avoir une saine alimentation, qui inclut de 5 à 10 portions de fruits et de légumes par jour. L'effet préventif s'observe aussi chez les fumeurs^{11,13,21,26-29}. Il semble que les personnes à risque doivent porter une attention particulière à inclure dans leur alimentation des fruits et des légumes riches en bêta-carotène (carottes, abricots, mangues, légumes vert foncé, patates douces, persil, etc.) et des crucifères (les choux de toutes sortes, le cresson, les navets, les radis, etc.). En outre, des recherches d'envergure laissent croire que des vitamines du groupe B exerceraient un effet protecteur contre le cancer du poumon^{46,47}. Les sujets ayant des taux plus élevés de vitamine B6 (pyridoxine), de vitamine B9 (acide folique) et de vitamine B12 (cobalamine) étaient moins à risque de cancer du poumon. Pour connaître les meilleures sources alimentaires de ces vitamines, consulter notre palmarès des nutriment : vitamine B6, vitamine B9 et vitamine B12.

Éviter l'exposition à l'amiante. Vérifiez si les isolants contiennent de l'amiante avant d'amorcer des rénovations. Si c'est le cas et que vous souhaitez les enlever, il vaut mieux demander à un professionnel de le faire. On risque sinon de s'y exposer gravement.

Au besoin, mesurer la teneur en radon de l'air dans sa maison. Cela peut être utile si votre localité se trouve dans l'une des zones où les concentrations de radon sont élevées. Voici quelques mesures qui permettent de réduire l'exposition au radon dans les maisons à risque³⁰ :

- améliorer l'aération;
- ne pas laisser de planchers en terre battue dans les sous-sols;
- rénover les vieux planchers du sous-sol;
- sceller les fissures et les ouvertures dans les murs et les planchers.

Source du document: <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=cancer-poumon-pm-prevention-du-cancer-du-poumon>

Document n°5: Les traitements du cancer du poumon

Le traitement des cancers bronchiques non à petites cellules dépend essentiellement du type de cancer, du stade de la maladie, de l'état général et de l'âge du patient, et des autres maladies éventuellement associés.

Il repose sur la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et depuis quelques années, sur les thérapies ciblées.

En France, pour chaque patient atteint d'un cancer, le choix du traitement est discuté en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) en présence de différents spécialistes, oncologues, pneumologues, radiothérapeutes, chirurgiens...

Lorsque le médecin revoit le patient, il lui explique le traitement envisagé et lui remet un document appelé « Programme Personnalisé de Soins » qui contient un ensemble d'informations (plan de traitement, dates de RV, personnes à contacter à l'hôpital...).

Dans le traitement des cancers bronchiques non à petites cellules, des progrès considérables ont été réalisés au cours de ces dernières années avec une véritable démarche de médecine personnalisée. La médecine personnalisée consiste à proposer à chaque patient un traitement spécifique en fonction de son profil et des caractéristiques de sa tumeur.

LA CHIRURGIE

La chirurgie est le traitement de référence des cancers bronchiques localisés ; selon la taille et la localisation du cancer, elle consiste à retirer soit la tumeur seule, soit un lobe pulmonaire (une partie du poumon : lobectomie), soit un poumon en entier (pneumonectomie).

- Cette intervention chirurgicale est réalisée par des chirurgiens spécialisés.
- Dans certains cas, une chimiothérapie et/ou une radiothérapie peut être proposée avant ou après l'intervention chirurgicale.

LA RADIOTHÉRAPIE

L'utilisation de la radiothérapie pour traiter les cancers bronchiques est très répandue.

La radiothérapie peut être utilisée dans différentes situations :

- A visée anticancéreuse, chez les patients pour lesquels le traitement par chirurgie est contre-indiqué ou chez les patients refusant la chirurgie, ou en complément du traitement chirurgical ou en association à une chimiothérapie,
- Pour soulager un symptôme particulier lié au développement du cancer (douleur osseuse, troubles respiratoires, maux de tête ...),
- Ou à visée préventive : chez les patients atteints d'un cancer bronchique à petites cellules, une radiothérapie localisée au niveau du cerveau cérébrale est souvent proposée afin de diminuer le risque de rechute cérébrale.

LA CHIMIOTHÉRAPIE

La chimiothérapie est un traitement souvent recommandé chez les patients présentant un cancer du poumon.

- Elle peut être administrée seule ou en association à une radiothérapie ou à la chirurgie.
- Pour le traitement du cancer du poumon, le traitement par chimiothérapie associe généralement deux médicaments de chimiothérapie.
- La chimiothérapie est le plus souvent administrée en hôpital de jour à l'aide d'une perfusion intraveineuse
- La durée du traitement par chimiothérapie est variable : elle dépend du type de cancer, de la tolérance au traitement et de l'évolution de la maladie sous traitement.

LES THÉRAPIES CIBLÉES

Des progrès de la recherche ont permis au cours de ces dernières années de développer des nouveaux médicaments, appelés thérapies ciblées, dans le traitement de plusieurs cancers, notamment le cancer bronchique non à petites cellules. Il s'agit de traitements qui agissent spécifiquement sur les cellules cancéreuses en les empêchant de se multiplier et en limitant le développement de la tumeur.

Source du document: <https://www.aphp.fr/cancer-du-poumon-prevention-depistage-et-traitements-actuels>