



A qui en parler?

Vous cherchez de l'aide ou d'autres informations?

Vous avez besoin de parler?

Vous cherchez des informations sur un type de cancer ou ses possibilités de traitement?

Vous voulez savoir comment faire appel à un service de la Fondation contre le Cancer?

Dans ce cas, appelez gratuitement et de façon anonyme le Cancerphone.

Des professionnels (médecins, psychologues) sont à l'écoute de toute personne confrontée au cancer.

**La Fondation contre le Cancer
à votre écoute.**



Cancerphone
0800 15 801

Fondation contre le Cancer ®

**Tous les jours ouvrables
de 9h à 13h, le lundi de 9h à 19h.**

Chaussée de Louvain 479
1030 Bruxelles
tél.: + 32 2 736 99 99
info@cancer.be
www.cancer.be



**Fondation
contre le Cancer**

Fondation d'utilité publique

Les cancers du poumon

Poumon



**Fondation
contre le Cancer**

Fondation d'utilité publique



Table des matières

A qui cette brochure est-elle destinée?	3
Qu'est-ce qu'un cancer?	4
Les poumons	6
■ Cancers du poumon	7
■ Causes	8
■ Symptômes	10
■ Examens de diagnostic	11
■ Traitements	15
■ Effets secondaires des traitements	19
Informations utiles	20
La Fondation contre le Cancer: une mission, trois objectifs	23

A qui cette brochure est-elle destinée?

Ce document s'adresse avant tout aux personnes ayant un cancer du poumon.

Lorsqu'on vous annonce un diagnostic de cancer, de très nombreuses questions et émotions se bousculent. On veut comprendre comment et pourquoi la maladie s'est développée, quels sont les examens et les traitements indispensables, combien de temps ils risquent de durer... On se demande si une guérison est possible, si les traitements permettent de poursuivre une vie normale ou s'il faudra se faire aider... On s'interroge sur le coût de la maladie, sur ce qu'il vaut mieux dire ou ne pas dire à son entourage...

A toutes ces questions et à bien d'autres, des réponses devront être apportées au fur et à mesure qu'elles se posent, au cas par cas, en fonction de l'évolution particulière de chaque patient.

Votre médecin jouera à cet égard un rôle essentiel. Lui seul est en mesure de vous informer avec précision sur l'évolution de votre cas, pour autant que vous le lui demandiez.

Cette brochure n'a pas pour objet de tout vous apprendre sur votre maladie. Elle vous donne cependant des **informations générales** très importantes pour comprendre ce qu'est un cancer du poumon et comment il se soigne. Cette brochure vous aidera à poser les bonnes questions à votre médecin, si vous souhaitez en savoir plus sur votre situation particulière.

N'oubliez pas non plus vos proches. Eux aussi se posent de nombreuses questions. Ce document peut donc également leur être utile.



Qu'est-ce qu'un cancer?

Un cancer est une perturbation profonde et complexe du fonctionnement de certaines cellules.

Normalement, nos cellules se divisent uniquement pour assurer la croissance ou l'entretien de l'organisme et elles restent dans la partie du corps où elles sont supposées se trouver.

A l'intérieur de chaque cellule, plusieurs gènes (matériel génétique transmis par nos parents) surveillent étroitement ce processus. Pourtant, il arrive que des anomalies s'accumulent dans la cellule jusqu'à lui faire perdre le contrôle de ses multiplications.

Ces anomalies peuvent être causées notamment par des substances chimiques ou des rayonnements cancérigènes capables d'endommager les gènes.

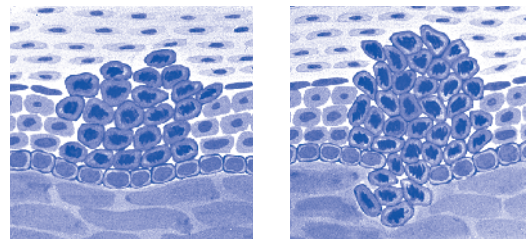
Une accumulation de dégâts atteignant des gènes bien particuliers est donc nécessaire, ce qui prend d'habitude un temps considérable. Voilà pourquoi les cancers sont très rares chez les enfants, et de plus en plus fréquents avec l'âge.

Au départ de la première cellule qui se divise exagérément, une série de cellules excédentaires sont produites qui, à leur tour, se multiplient sans contrôle.

Certaines de ces cellules développent la particularité de pouvoir s'échapper de leur lieu d'origine pour partir coloniser d'autres parties du corps.

Cela peut se produire par les vaisseaux sanguins et lymphatiques. Il se forme alors des colonies de cellules cancéreuses à distance de la tumeur d'origine. En langage médical, ces colonies s'appellent des **métastases**.

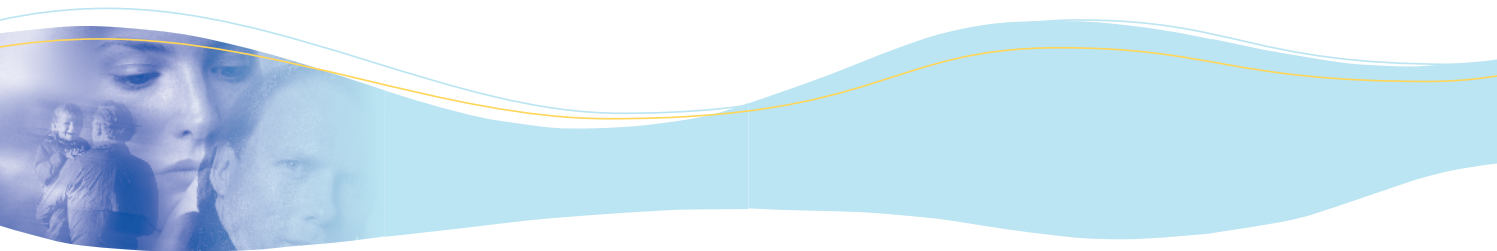
Elles sont responsables de la gravité de la maladie, raison pour laquelle il vaut mieux traiter un cancer avant qu'il ait eu l'occasion de se généraliser par l'envoi de métastases.



Dissémination d'un cancer

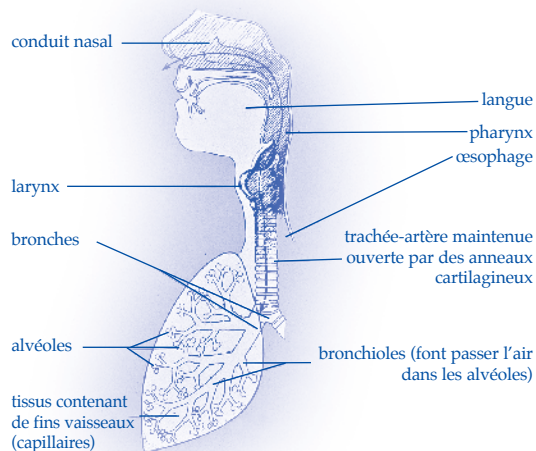
Si un cancer peut se généraliser, par contre, il n'est pas contagieux et ne se transmet pas d'une personne à l'autre.

Dernière précision de vocabulaire: une tumeur ne veut pas toujours dire cancer. Il s'agit d'une masse de cellules qui peuvent être cancéreuses ou non. Dans le premier cas, on parle de tumeur maligne (cancer), dans le second cas, il s'agit d'une tumeur bénigne.



Les poumons

Nos deux poumons sont logés dans la cage thoracique de part et d'autre du cœur. Chaque poumon est entouré d'une membrane appelée plèvre. Ils délimitent entre eux une région qui s'appelle le médiastin. Le poumon droit est divisé en trois parties (lobes). Le poumon gauche ne comporte que deux lobes. L'air que nous respirons est conduit dans les poumons par la trachée et les bronches. Ces dernières se ramifient un très grand nombre de fois pour former des bronchioles qui aboutissent dans les alvéoles pulmonaires. Les poumons en contiennent plusieurs millions.



Poumon normal

Chaque alvéole est un minuscule sac tapissé de très nombreux petits vaisseaux sanguins. C'est là que le sang évacue le gaz carbonique produit dans le corps et se recharge en oxygène qui sera ensuite transporté vers l'ensemble de nos cellules. Les poumons assurent donc une fonction vitale pour l'ensemble du corps.

Cancers du poumon

En Belgique, on enregistre chaque année près de 7200 nouveaux cas de cancer du poumon. Il s'agit du second cancer le plus fréquent chez l'homme après celui de la prostate, et du 3^e cancer le plus fréquent chez la femme après ceux du sein et du gros intestin.

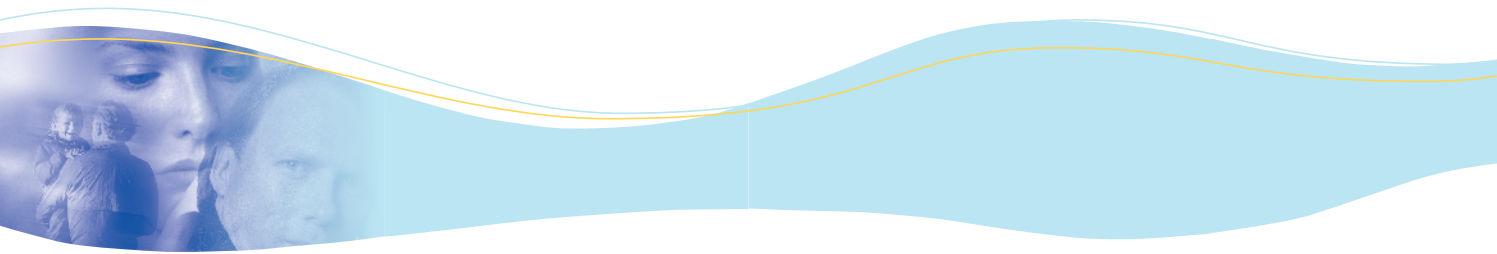
Alors que chez l'homme on constate une stabilisation du nombre de nouveaux cas, ils sont en nette augmentation chez la femme.

Il existe plusieurs formes de cancers du poumon en fonction du type de cellule bronchique en cause. Pour confirmer que le point de départ de la tumeur se situe bien dans cet organe, on précise parfois "cancer primitif du poumon".

D'après l'aspect des cellules à l'examen microscopique, on parle soit de cancer à "petites cellules", aussi appelées "grains d'avoine" (20 à 25% des cas), ou de cancers "non à petites cellules" (75 à 80% des cas). Parmi ces derniers, on identifie plusieurs catégories distinctes.

Le type de cancer du poumon et le degré d'extension de la maladie déterminent le choix du/des traitements.

Les poumons peuvent aussi être le siège de métastases venant d'un cancer situé ailleurs dans l'organisme (par exemple un cancer du sein qui a envahi le poumon). Dans ce cas, il ne s'agit pas d'un cancer du poumon proprement dit et les traitements dépendront du cancer d'origine.



Causes

85 à 90% des cancers du poumon sont causés par le **tabac**. C'est surtout la durée totale du tabagisme (nombre d'années pendant lesquelles on a fumé) plutôt que son intensité (quantité fumée par jour) qui est déterminante. L'âge de début semble également jouer un rôle: plus on commence jeune (actuellement dès 11 - 12 ans, voire avant), plus le risque à long terme augmente et plus jeune on risque d'être atteint (dès la quarantaine).

Un **ancien fumeur** reste plus exposé que quelqu'un n'ayant jamais fumé, même si l'arrêt du tabac diminue fortement le risque et est donc vivement conseillé.

Le tabagisme passif (les non-fumeurs régulièrement exposés à la fumée des autres) est également un facteur de risque qui augmente de $\pm 30\%$ la fréquence des cancers du poumon. L'impact du tabagisme passif est d'autant plus grand que les individus exposés sont jeunes (enfants de parents fumeurs par exemple).

D'autres facteurs de risques, intervenant dans $\pm 10\%$ des cas, sont également connus. Il s'agit d'une exposition intense ou répétée (le plus souvent d'origine professionnelle) à des substances comme l'amiante, l'arsenic, le nickel, le chrome, les goudrons, etc. Le radon (gaz radioactif émis par certaines roches) est également incriminé.

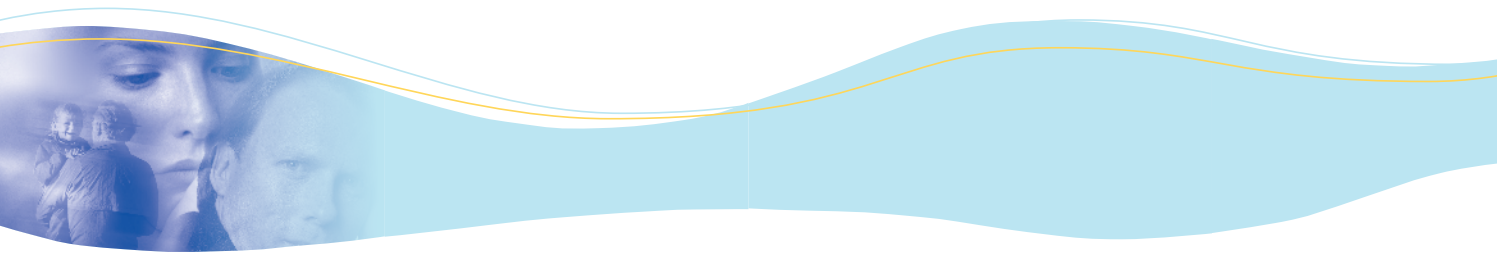
De plus, la pollution atmosphérique, essentiellement celle des moteurs diesel, augmente légèrement le risque de cancer du poumon chez les personnes vivant à proximité immédiate des grands axes routiers.

Notons que l'accumulation des facteurs de risques (tabac + amiante ou tabac + radon par exemple) augmente encore plus la probabilité de développer la maladie.

Une alimentation pauvre en fruits et légumes chez les fumeurs semble également augmenter légèrement le risque de cancers du poumon, sans qu'on puisse actuellement expliquer pourquoi.

Dans un très petit nombre de cas, on ne trouve aucune cause extérieure pouvant expliquer le développement de la maladie.

Enfin, rappelons que les cancers du poumon ne sont ni héréditaires, ni contagieux!



■ Symptômes

Les cancers du poumon peuvent s'accompagner d'un grand nombre de manifestations différentes (symptômes) qui ne sont toutefois pas spécifiques à cette maladie.

La nature des symptômes et leur plus ou moins grande rapidité d'apparition varient en fonction de la localisation de la tumeur à l'intérieur du poumon.

Un cancer situé sur une grosse bronche a tendance à se manifester plus vite qu'une tumeur installée sur une bronchiole périphérique. La nature de la tumeur et son volume, ainsi que la présence éventuelle de métastases, influencent également les symptômes.

Dans 60 à 70% des cas, une modification de la toux, accompagnée ou non de crachats striés de sang, est le premier signe constaté par le patient. Des infections pulmonaires à répétition, l'apparition d'un essoufflement, un enrouement persistant ou des douleurs thoraciques peuvent également se manifester.

Parfois, on constate une altération de l'état général (fatigue, amaigrissement, fièvre chronique), des ganglions à la base du cou ou un gonflement du visage et du cou.

Aucun de ces symptômes ne veut automatiquement dire qu'un cancer du poumon est présent, mais ils justifient la réalisation d'examen médicaux.

■ Examens de diagnostic

Lorsqu'il suspecte la présence d'un cancer pulmonaire, le médecin aura recours à toute une série d'examen pour confirmer son diagnostic.

Cytologie

L'examen microscopique des crachats permet parfois la découverte de cellules cancéreuses.

Radiographie du thorax

Une petite tumeur passe généralement inaperçue à la radiographie. Une tache irrégulière, un "voile" provoqué par une mauvaise aération d'un poumon ou du liquide dans la plèvre (épanchement pleural) confirmeront la nécessité d'examen plus poussés.



Radiographie des poumons

Scanner

Cet examen, beaucoup plus précis qu'une simple radiographie, permet de constater de plus petites lésions et d'examiner des zones comme



le sommet des poumons ou le médiastin (espace compris entre les deux poumons), pour lesquelles la radiographie ne donne pas suffisamment d'informations.

IRM/RMN (Résonance Magnétique Nucléaire) du cerveau

Parfois, en complément du scanner, une RMN est également nécessaire. Cette technique utilise des **champs magnétiques**. Pour cet examen, qui est relativement long, le malade est allongé dans une sorte d'enceinte. Un certain nombre de patients ressentent cette situation comme inconfortable. En outre, l'appareil est relativement bruyant.

En raison de l'utilisation de champs magnétiques, cet examen ne peut pas être effectué chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque et/ou d'une prothèse auditive interne.

PET scan (Tomographie par Émission de Positons)

L'injection d'une petite quantité de substance de contraste radioactive permet de mettre en évidence les tissus présentant un métabolisme accru, comme les cancers.

Fibroscopie

L'introduction par les voies naturelles (sous anesthésie locale) d'un fin tuyau dans les bronches (bronchoscopie) permet souvent de visualiser la lésion et d'en prélever un petit fragment au moyen d'une minuscule pince. L'échantillon ainsi récolté sera examiné au microscope (biopsie) pour confirmer si le tissu suspect est de nature cancéreuse et de quelle forme de cancer il s'agit.

Ponction transthoracique

Lorsque la lésion est située en périphérie du poumon, sur une trop petite bronche pour être accessible par fibroscopie, on peut procéder à une ponction à l'aiguille, à travers la paroi du thorax. Le matériel obtenu sera lui aussi examiné au microscope.

Médiastinoscopie

Sous anesthésie générale, une petite incision est pratiquée au-dessus du sternum, par laquelle le chirurgien introduit un tuyau jusque dans le médiastin afin d'examiner les ganglions lymphatiques qui s'y trouvent et prélever des biopsies.

Echographie ou scanner du foie

L'un de ces examens est pratiqué pour rechercher d'éventuelles métastases dans le foie.



Scintigraphie du squelette

L'injection d'un produit faiblement radioactif qui se fixe sur les os permet de rechercher d'éventuelles métastases dans le squelette.

Epreuve fonctionnelle respiratoire

Cet examen mesure le fonctionnement des poumons, afin de déterminer dans quelle mesure une opération qui enlèverait tout ou partie d'un poumon permettrait le maintien d'une fonction respiratoire suffisante.

Les résultats de ces examens permettront de décider quels traitements peuvent être proposés au patient.

Même après le diagnostic d'un cancer du poumon, il reste recommandé d'arrêter de fumer.

Traitements

Trois types principaux de traitements sont couramment utilisés en cancérologie aujourd'hui. Il s'agit de la chirurgie, de la radiothérapie (des rayons) et de la chimiothérapie (des médicaments). Très souvent, le malade reçoit une combinaison de plusieurs traitements différents. Parfois (surtout en phase palliative), on opte pour un traitement au laser.

Le choix du/des traitement(s) est déterminé au cas par cas en fonction de:

- la nature cellulaire de chaque cancer;
- sa localisation;
- son degré d'extension;
- l'état général du patient, autrement dit la manière dont fonctionnent ses principaux organes vitaux.

En ce qui concerne les cancers du poumon, on peut classer les traitements en deux grandes catégories, suivant qu'on ait affaire à un cancer "non à petites cellules" ou "à petites cellules".

Traitement des cancers "non à petites cellules"

En cas de petite tumeur bien localisée, la chirurgie est le traitement de choix, pour autant que l'état de santé général du patient le permette. En fonction de la localisation tumorale, on procède soit à l'ablation d'un lobe du poumon (lobectomie), soit à l'enlèvement de tout le poumon (pneumectomie).



Dans certains cas, l'opération sera précédée ou suivie par de la chimiothérapie.

Si l'état général du patient empêche la solution chirurgicale, on aura recours à une radiothérapie curative (c.-à-d. destinée à obtenir une guérison).

En cas de tumeurs plus étendues, la chirurgie peut être précédée de quelques séances de chimiothérapie et/ou radiothérapie. L'opération cherchera à enlever en bloc la tumeur et les tissus avoisinants infiltrés par les cellules cancéreuses. Après l'opération, des séances de radiothérapie ou de chimiothérapie peuvent également être prescrites en complément.

Lorsque le cancer est jugé inopérable, le traitement consiste en une association de chimio- et radiothérapie ou en un traitement au laser.

Si le patient présente une maladie généralisée (métastases) mais a conservé un bon état général, de la chimiothérapie peut lui être proposée.

Par contre, face à un malade très affaibli, la priorité sera donnée à un traitement symptomatique, c'est-à-dire destiné à lutter contre les seuls désagréments de la maladie dans le but de maintenir une qualité de vie aussi bonne que possible. Il peut s'agir par exemple de désobstruction d'une bronche par rayon laser, d'implantation d'une prothèse dans la trachée ou une bronche, ou d'irradiation d'une métastase osseuse douloureuse.

Traitement des cancers "à petites cellules"

Le **traitement habituel** des cancers du poumon à petites cellules consiste en une chimiothérapie. Celle-ci associe différents médicaments qui attaquent les cellules cancéreuses sur plusieurs cibles à la fois afin d'obtenir une efficacité maximale. Plusieurs cures seront administrées par injection intraveineuse.

Dans **les formes limitées de la maladie**, une radiothérapie est associée à la chimiothérapie. On peut également procéder à une irradiation préventive du cerveau afin de réduire le risque de métastases qui colonisent fréquemment cet organe.

Contrairement aux cancers "non à petites cellules", la chirurgie est ici exceptionnelle. Si une opération est pratiquée, elle est toujours suivie de chimiothérapie et éventuellement de radiothérapie.

Les nouveaux traitements ciblés

Issue de la recherche fondamentale puis des essais cliniques, une nouvelle génération de médicaments est utilisée dans le traitement des cancers du poumon à certains stades de leur développement, en plus des traitements classiques décrits ci-dessus.



Comme leur nom l'indique, ces nouveaux médicaments agissent de façon très spécifique. Ils perturbent à la fois la multiplication des cellules cancéreuses et la création de nouveaux vaisseaux sanguins (néoangiogenèse) à l'intérieur des tumeurs et de leurs métastases.

Malgré leur spécificité, ces médicaments ciblés peuvent s'accompagner d'effets secondaires. Ceux-ci ne sont généralement pas trop intenses et ne justifient qu'exceptionnellement l'arrêt du traitement. Il peut s'agir par exemple de rougeurs, douleurs et gonflements au niveau des mains et des pieds, de problèmes d'hypertension ou de saignements, ou encore d'éruptions cutanées ou de diarrhées.

Leur prise est contre-indiquée en cas de grossesse.

Les médecins détermineront au cas par cas les malades chez qui ces traitements ciblés peuvent être utiles, compte tenu des caractéristiques biologiques de leur cancer.

■ Effets secondaires des traitements

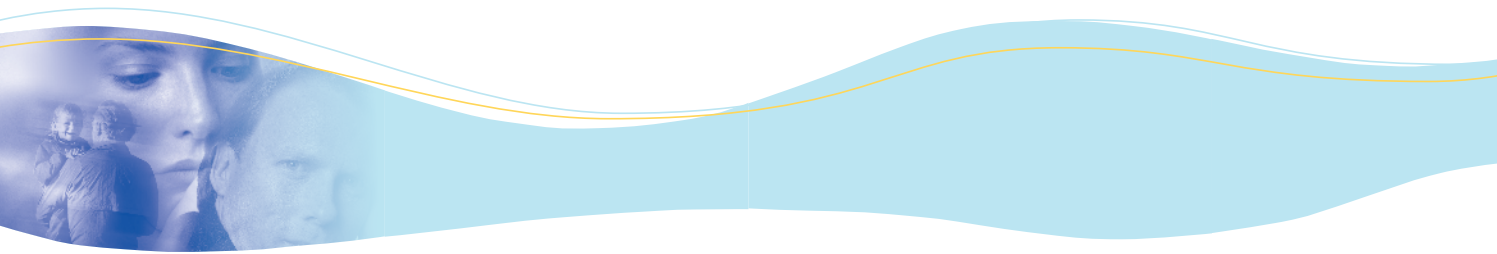
La nature et l'intensité des effets secondaires varient en fonction du type de traitement et de la sensibilité individuelle de chaque malade. Ils sont généralement temporaires et disparaissent souvent plus ou moins rapidement après la fin du traitement.

La **chimiothérapie** détruit les cellules qui se divisent. Les cancers du poumon "à petites cellules" sont particulièrement sensibles à ce type de traitement.

Malheureusement, les cellules normales du corps qui se divisent (régénération du sang ou des organes comme l'intestin par exemple, pousse des cheveux) sont aussi affectées par ces médicaments. Des effets secondaires en résultent (fragilité aux infections, manque de globules rouges, nausées, etc.) qui, pour certains d'entre eux, limitent les quantités utilisables de médicaments. Il faut en effet que le traitement respecte suffisamment de "bonnes" cellules afin que ces dernières puissent réparer les dégâts entre deux cures ou une fois le traitement terminé.

Outre une fatigue progressive, les effets secondaires de la **radiothérapie** se manifestent essentiellement dans la partie du corps irradiée, en fonction de la dose reçue, de la durée du traitement et de la sensibilité des organes aux rayons. La peau peut être irritée, ainsi que l'œsophage en cas d'irradiation du médiastin (espace compris entre les deux poumons).

Remarque importante: la présence, la durée ou l'intensité de ces effets secondaires n'a aucun rapport avec l'efficacité du traitement.



■ Informations utiles

Fatigue

La fatigue est l'un des effets secondaires du cancer et/ou de son traitement dont les patients se plaignent de plus en plus fréquemment. Il arrive même que ces personnes continuent à ressentir longtemps après la fin des traitements une fatigue importante. Parlez-en à votre médecin. Il pourra vous aider à y remédier ou à en atténuer les effets. Pour lutter contre cette fatigue, la Fondation contre le Cancer propose un programme d'activités physiques adaptées aux personnes (ayant été) atteintes d'un cancer. Plus d'informations sur www.raviva.be.

Soulager au mieux les patients

Lorsqu'on parle de cancer, beaucoup de personnes pensent immédiatement "douleur". C'est loin d'être la règle. En tant que tel, un cancer est rarement douloureux, mais des douleurs peuvent être causées par l'envahissement ou la compression d'organes, de vaisseaux ou de nerfs. De nombreuses possibilités de traitement existent, de l'aspirine à la morphine (correctement utilisée, c'est un excellent médicament), en passant par des chimiothérapies ou radiothérapies palliatives (destinées à soulager le patient sans chercher à le guérir).

Pour être pleinement efficaces, ces traitements doivent être administrés sous contrôle médical et suivis scrupuleusement par les patients. Il est par exemple très important de respecter les doses prescrites de médicaments anti-douleur.

Importance d'une bonne alimentation

Une alimentation de qualité est importante pour tout un chacun, et plus encore lorsque la maladie ou les traitements mettent l'organisme à rude épreuve. Essayez autant que possible de conserver une alimentation normale. En cas de difficultés, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à un diététicien.

Ne suivez pas de votre propre initiative un prétendu régime anti-cancer. Son efficacité est loin d'être démontrée et il risque fort d'affaiblir davantage votre corps à un moment particulièrement inopportun.

Une brochure d'information intitulée "Alimentation des personnes atteintes d'un cancer" est disponible sur simple demande à la Fondation contre le Cancer. Vous trouverez également de nombreux conseils à ce sujet sur le site www.cancer.be

Importance d'un bon moral

Un bon moral est toujours important, même s'il ne suffit pas à garantir de meilleures chances de guérison. C'est néanmoins un élément essentiel pour vivre mieux, quoi qu'il arrive, et pour faciliter la traversée des moments difficiles de la maladie et des traitements.

Ceci étant, il est parfaitement normal d'avoir des "hauts" et des "bas".

Si vous éprouvez des difficultés, ne les gardez pas pour vous. Parlez-en à un proche, à un membre de l'équipe soignante ou à un psychologue.



Importance d'une relation de confiance avec ceux qui vous soignent

Cette brochure n'a pas, et de loin, répondu à toutes les questions que vous vous posez ou que vous vous poserez au fil de l'évolution de votre maladie. Ce n'était pas son but.

Par ces explications générales, nous avons essayé de vous faire mieux comprendre les aspects principaux de la maladie et des traitements. Vous êtes ainsi mieux à même de poser les questions qui vous préoccupent à votre médecin. Lui seul est en mesure de vous préciser l'évolution de votre cas.

Encore faut-il vous souvenir que la médecine n'a pas toujours des réponses absolues à toutes les questions, puisqu'un patient n'est jamais entièrement comparable à son voisin.

N'hésitez cependant jamais à interroger votre médecin et, si nécessaire, à répéter vos questions jusqu'à obtenir une réponse compréhensible... Cela vous aidera à construire un véritable dialogue, bien nécessaire pour faire face à la maladie, et à prendre de commun accord ou en toute confiance les décisions qui s'imposent.

Rendez-vous sur notre site www.cancer.be

Vous trouverez, sous la rubrique "A propos du cancer", beaucoup d'informations utiles. Vous pourrez également consulter nos nombreuses brochures sous la rubrique "Publications" ou les commander au 02 736 99 99.

La Fondation contre le Cancer: une mission, trois objectifs

La Fondation contre le Cancer n'a qu'une seule ambition: rendre possible un maximum de progrès contre le cancer.

Pour cela, nous travaillons à trois niveaux:

🔗 Le soutien financier de la recherche oncologique en Belgique

Pour augmenter les chances de guérison, nous finançons les travaux de nombreux chercheurs dans les grands centres du pays, le plus souvent universitaires.

🔗 L'aide sociale, le soutien financier et l'information des patients et leurs proches

Pour augmenter la qualité de vie des patients, nous proposons de l'information, de l'aide sociale et du soutien aux personnes atteintes par un cancer et à leurs proches.

🔗 La promotion de modes de vie sains, de la prévention et du dépistage, ainsi que la diffusion large d'informations scientifiquement validées

Pour réduire les risques de développer un cancer, nous encourageons l'adoption de modes de vie sains et la pratique du dépistage. Pour cela, nous diffusons largement des informations scientifiquement validées.