

INTERMED

LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

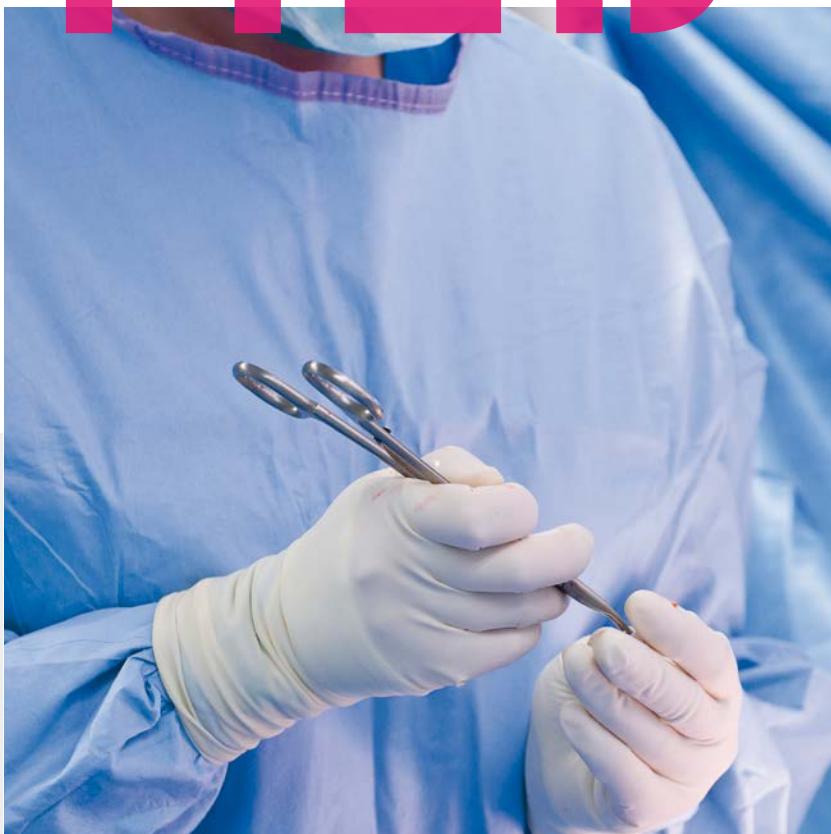
Le Centre Léon Bérard prend en charge, chaque année, plus de 300 nouveaux patients atteints d'un cancer de la tête et du cou, que ce soit au stade primitif ou métastatique. Cette nouvelle lettre d'information adressée aux médecins de Rhône-Alpes vous propose de faire un point sur l'offre de parcours pour ce type de tumeurs au CLB. Celle-ci s'est fortement développée ces dernières années avec le recrutement de plusieurs praticiens. Bonne lecture! ■

PR JEAN-YVES BLAY

DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CENTRE LÉON BÉRARD

CANCERS DE LA TÊTE ET DU COU

Une prise en charge multidisciplinaire et complète



LE CENTRE LÉON BÉRARD (CLB), CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER DE LYON ET RHÔNE-ALPES, PROPOSE SUR UN SEUL ET MÊME SITE UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE, GLOBALE ET COMPLÈTE DES CANCERS ORL.

Près de 15 000 nouveaux cas de cancers des voies aérodigestives supérieures sont diagnostiqués chaque année en France, dont plus de 74% chez les hommes. Ces tumeurs représentent plus de 4 000 décès, dont 80% chez les hommes¹. On constate cependant ces dernières années une augmentation de l'incidence et de la mortalité chez les femmes. Les principaux facteurs de risques sont la consommation de tabac et d'alcool et certains sous-types de papillomavirus (HPV). Il n'existe à l'heure actuelle aucun dépistage organisé. Aussi, le diagnostic et le traitement de

ces cancers sont réalisés à un stade avancé du fait d'un retard à la consultation avec le spécialiste. Grâce à une consultation plus rapide, une amélioration de la survie des patients pourrait être envisagée.

Reconnu pour son expertise et son offre de recours dans tous les traitements du cancer, le CLB prend aussi en charge les cancers des Voies aérodigestives supérieures (VADS) dès leur stade initial. Une équipe multidisciplinaire, composée de spécialistes, chirurgiens, radiothérapeutes et médecins oncologues, mais également d'anatomopathologistes, de spécialistes de l'imagerie et des soins de support, se réunit chaque semaine au cours d'une Réunion de concertation pluridisciplinaire dédiée afin de décider du traitement de chaque patient.

>>> (suite p. 2)

L'équipe médicale et soignante assure désormais le suivi de près de 400 patients chaque année depuis le diagnostic initial jusqu'au suivi après la maladie, en passant par la chirurgie reconstructrice, la radiothérapie et l'oncologie médicale. Les spécificités de l'établissement sont de disposer d'une consultation d'addictologie, d'une équipe d'odonto-stomatologie pour la préparation comme la réhabilitation après les traitements et de praticiens spécialisés dans les reconstructions complexes. Par ailleurs, depuis deux ans, deux infirmières de coordination (IDEC) accompagnent également les malades.

Ces 5 dernières années, la prise en charge thérapeutique a considérablement évolué au CLB, avec une équipe de 5 chirurgiens, 4 odontologues, 4 oncologues médicaux et 3 radiothérapeutes. De nombreux essais cliniques sont également ouverts actuellement permettant un accès privilégié aux immunothérapies notamment. L'ensemble de cette offre thérapeutique est détaillée dans ce nouveau numéro de la Lettre d'information publiée par le CLB à l'intention de l'ensemble de ses médecins correspondants, mais également des médecins généralistes de la région. ■

1. Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012, publiée par l'Institut national du Cancer (INCa)

■ UN INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ POUR LE PATIENT, COMME POUR LES MÉDECINS

Deux infirmières pour mieux coordonner le parcours

POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES PATIENTS SOUFFRANT D'UN CANCER DES VADS, DEUX POSTES D'INFIRMIÈRES DE COORDINATION (IDEC) ONT ÉTÉ CRÉÉS : LE PREMIER EN NOVEMBRE 2012, LE SECOND EN MAI 2016 RÉPONDANT A L'AUGMENTATION DE LA FILE ACTIVE DE PERSONNES ATTEINTES DE TUMEURS DE LA TÊTE ET DU COU AU CENTRE LÉON BÉRARD.

Le rôle de l'Infirmière de coordination en ORL est d'informer le patient, de sécuriser et coordonner son parcours de soins entre les différents acteurs de la prise en charge, médecins et soignants, de l'hôpital ou de ville. Des critères de prise en charge des patients par les IDEC ont été définis. Ce dispositif s'adresse actuellement aux patients de plus de 75 ans ou aux patients chez qui une fragilité sociale, diététique ou psychologique a été identifiée. «*Nous intervenons après la Réunion de*

concertation pluridisciplinaire (RCP) et la consultation d'annonce du traitement par le médecin. Nous parlons au patient de la longueur des séjours hospitaliers, mais aussi des effets secondaires attendus selon le type de traitements : chirurgie, traitements médicaux ou radiothérapie», expliquent les deux IDEC, Nathalie Arantès et Nathalie Thomas.

Dans un premier temps, l'IDEC, au cours d'une consultation, reformule le programme personnalisé de soins (PPS)

afin de s'assurer que toutes les étapes ont bien été comprises. Lors de ces premières consultations est également réalisée une évaluation de la situation du patient sur le plan social, nutritionnel, algique, psychologique ainsi que sur ses addictions. À l'issue de cette évaluation, le patient bénéficiera d'une prise en charge personnalisée prenant en compte toutes ces dimensions. «*Nous accompagnons ensuite le patient pendant toute la durée de son parcours de soins. Notre rôle est d'anticiper les difficultés afin d'éviter les réhospitalisations*».

Depuis cette année, les deux infirmières ont également un rôle auprès des médecins de ville : un courrier est adressé au médecin traitant dès la première entrevue avec son patient, un mot de consultation infirmière sera également transmis. ■

■ POUR PLUS D'INFORMATIONS

Nathalie ARANTES : 04 78 78 26 95
nathalie.arantes@lyon.unicancer.fr

Nathalie THOMAS : 04 69 85 61 77
nathalie.thomas@lyon.unicancer.fr

■ CHIRURGIE

Des techniques mini-invasives aux gestes lourds

L'ÉQUIPE DE CHIRURGIE ORL PROPOSE DE NOMBREUSES TECHNIQUES EN ASSOCIANT LE PATIENT AU PROJET THÉRAPEUTIQUE.

L'équipe chirurgicale du Centre Léon Bérard coordonne la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et juge de l'opérabilité, critère majeur de la guérison. Les techniques chirurgicales mises en œuvre sont nombreuses : des prises en charge mini-invasives endoscopiques pouvant être réalisées en ambulatoire aux chirurgies mutilantes pour lesquelles des techniques de reconstructions microchirurgicales seront proposées dans le même temps opératoire. L'aspect fonctionnel et la qualité de vie sont intégrés au projet thérapeutique dès le début de la prise en charge et le patient est

associé à ces choix. Ce travail s'effectue également en lien avec les associations de patients présentes au sein de l'établissement. ■

■ POUR PLUS D'INFORMATIONS

Dr Sophie DENEUVE 04 78 78 29 59

Dr Didier GIRODET 04 78 78 26 38

Dr Marc POUPART 04 78 78 51 15

Dr Pierre-Eric ROUX 04 78 78 26 38

Dr Philippe ZROUNBA 04 78 78 29 59

Une équipe de chirurgiens-dentistes dédiée

LE CENTRE LÉON BÉRARD DISPOSE D'UNE ÉQUIPE DE 4 CHIRURGIENS-DENTISTES QUI INTERVIENNENT NOTAMMENT DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCERS DE LA TÊTE ET DU COU, AFIN DE PRÉSERVER LA MEILLEURE QUALITÉ DE VIE POSSIBLE POUR LES PATIENTS.

Associés aux Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), les chirurgiens-dentistes réalisent en amont des traitements (chirurgie et radiothérapie), le plus précocement possible, un bilan bucco-dentaire afin d'éliminer les foyers infectieux et prévenir d'éventuelles nécroses post-radiques.

Pendant les traitements de radiothérapie et chimiothérapie, les spécialistes peuvent également donner des conseils d'hygiène bucco-dentaire. Il est par exemple nécessaire de bien continuer le

brossage des dents avec une brosse à poils souples.

Réhabilitation précoce

Pour favoriser une réhabilitation précoce, pendant la chirurgie d'exérèse et la reconstruction avec lambeaux osseux de *fibula*, le chirurgien-dentiste met en place dès que possible les implants en peropératoire. En lien avec les chirurgiens ORL, il gèrera ensuite les éventuelles ostéoradionécroses.

Enfin, après la radiothérapie, un traitement fluoré est instauré pour la prévention des caries post-radiques. L'équipe réalise aussi une restauration des fonctions oro-faciales par des prothèses maxillo-faciales et des implants.

Les chirurgiens-dentistes du CLB ont également une activité de recherche au sein de l'Institut de chirurgie expérimentale de l'établissement sur les séquelles de la radiothérapie sur le tissu osseux. ■

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Dr Anne-Gaëlle BODARD
04 78 78 29 59

Dr Samuel SALINO 04 78 78 26 38

Dr Aline DESOUTTER 04 78 78 26 38

Dr Maxime CUPITI 04 78 78 29 59

RADIOTHÉRAPIE

Un plateau technique complet

LA RADIOTHÉRAPIE EST PRESCRITE SOIT POUR DES TUMEURS NON OPERABLES (ASSOCIÉE AVEC DE LA CHIMIOTHÉRAPIE OU AUTRE), SOIT EN POST-OPÉRATOIRE. LE CENTRE LÉON BÉRARD PROPOSE UN PLATEAU TECHNIQUE COMPLET POUR LA PRISE EN CHARGE DES TUMEURS DES VADS, AVEC UNE EXPERTISE PARTICULIÈRE DANS LES NOUVELLES TECHNOLOGIES QUI PERMETTENT UNE DIMINUTION DES SÉQUELLES À LONG TERME.



La Tomothérapie® est disponible au CLB pour la prise en charge des cancers des VADS.

La radiothérapie normofractionnée avec modulation d'intensité

Le plateau technique du CLB offre la possibilité de traiter tous les patients atteints de cancers des VADS en modulation d'intensité notamment sur Tomothérapie® (machine dédiée), sur accélérateur récent (arcthérapie de type V-Mat) permettant de « sculpter » au mieux la région tumorale en optimisant la protection des

organes critiques à proximité (tronc cérébral, moelle épinière, nerfs optiques, chiasma, oreilles internes, larynx, plexus brachial, œsophage, muscles constricteurs du pharynx...). La tomothérapie, notamment, est particulièrement indiquée dans les cas ORL très complexes (cancers du cavum ou du nasopharynx) car elle permet une bonne homogénéité de la dose au volume cible et une épargne des organes à risques de proximité.

>>> (suite p.4)

Dans ces deux techniques (VMAT et tomothérapie), la dose est délivrée de manière quotidienne sur une période de 5 à 7 semaines en fonction des situations. Des contrôles systématiques du positionnement avant les séances de traitement (radiothérapie guidée par l'image) sont effectués afin d'optimiser la précision lors de la délivrance du traitement.

La stéréotaxie : un traitement court et efficace pour traiter des évolutions osseuses, pulmonaires ou cérébrales

Des irradiations plus courtes (1 à 2 semaines) peuvent être proposées à visée symptomatique pour des lésions douloureuses et/ou compressives (osseuses, cérébrales, pulmonaires...). Cette radiothérapie stéréotaxique est réalisée sur des machines dédiées : soit au Cyberknife®, soit sur un accélérateur de nouvelle génération appelé Versa-HD. Cette technique permet de délivrer une dose importante, tout en permettant une épargne maximale des organes à risque afin de permettre un contrôle local important. De nouvelles thérapeutiques (types anti-angiogéniques) peuvent être associées à ces séances d'irradiation « haute dose » permettant ainsi un meilleur contrôle local et à distance dans le cadre d'essais cliniques nationaux. ■

■ POUR PLUS D'INFORMATIONS

Dr Cécile LAUDE 04 26 55 67 78

Dr Pascal POMMIER 04 78 78 51 66

Dr Séverine RACADOT 04 78 78 59 06

Et l'équipe de physiciens du CLB



L'accélérateur de nouvelle génération Versa-HD permet de délivrer des doses importantes tout en épargnant les tissus sains.

■ ONCOLOGIE MÉDICALE

Une offre de recours

LA CHIMIOTHÉRAPIE ET LES TRAITEMENTS PAR VOIE GÉNÉRALE JOUENT UN RÔLE MAJEUR DANS LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS ORL.

Pour les tumeurs localement avancées, inopérables ou pour lesquelles le geste chirurgical comporterait de lourdes séquelles fonctionnelles, la chimiothérapie d'induction, dans le cadre d'une stratégie de préservation d'organe, a démontré son intérêt.

Pour les formes métastatiques ou les récurrences inaccessibles à un traitement localisé, la chimiothérapie reste le seul

traitement possible. Le Centre Léon Bérard propose de très nombreux essais, avec un taux d'inclusion très élevé. « *Ce qui permet de garantir aux patients l'accès aux thérapeutiques les plus innovantes qui étaient jusqu'alors réservées aux centres américains* », précise le Dr Jérôme Fayette. Depuis début 2017, sept essais sont ouverts pour tester les immunothérapies à différents stades de la maladie. Le mécanisme d'action des immunothérapies est de bloquer la paralysie du système immunitaire et de restaurer une immunité anti-tumorale. Sont également en cours ou prochainement ouverts des essais de médecine personnalisée avec des traitements spécifiques en fonction d'anomalies moléculaires mises en évidence dans la tumeur. De même, un soin particulier est apporté aux personnes âgées fragiles avec

des essais selon leur état général. Les tumeurs plus rares comme les tumeurs des glandes salivaires bénéficient aussi d'approches innovantes avec l'ouverture en mars 2017 d'un essai clinique d'immunothérapie dirigé par un médecin du centre Léon Bérard. ■

■ POUR PLUS D'INFORMATIONS

Dr Jérôme FAYETTE

Tél. : 04 78 78 51 03

Dr Nathalie MARQUES

Dr Eve-Marie NEIDHARDT

Dr Philippe TOUSSAINT

Tél. : 04 78 78 28 67