

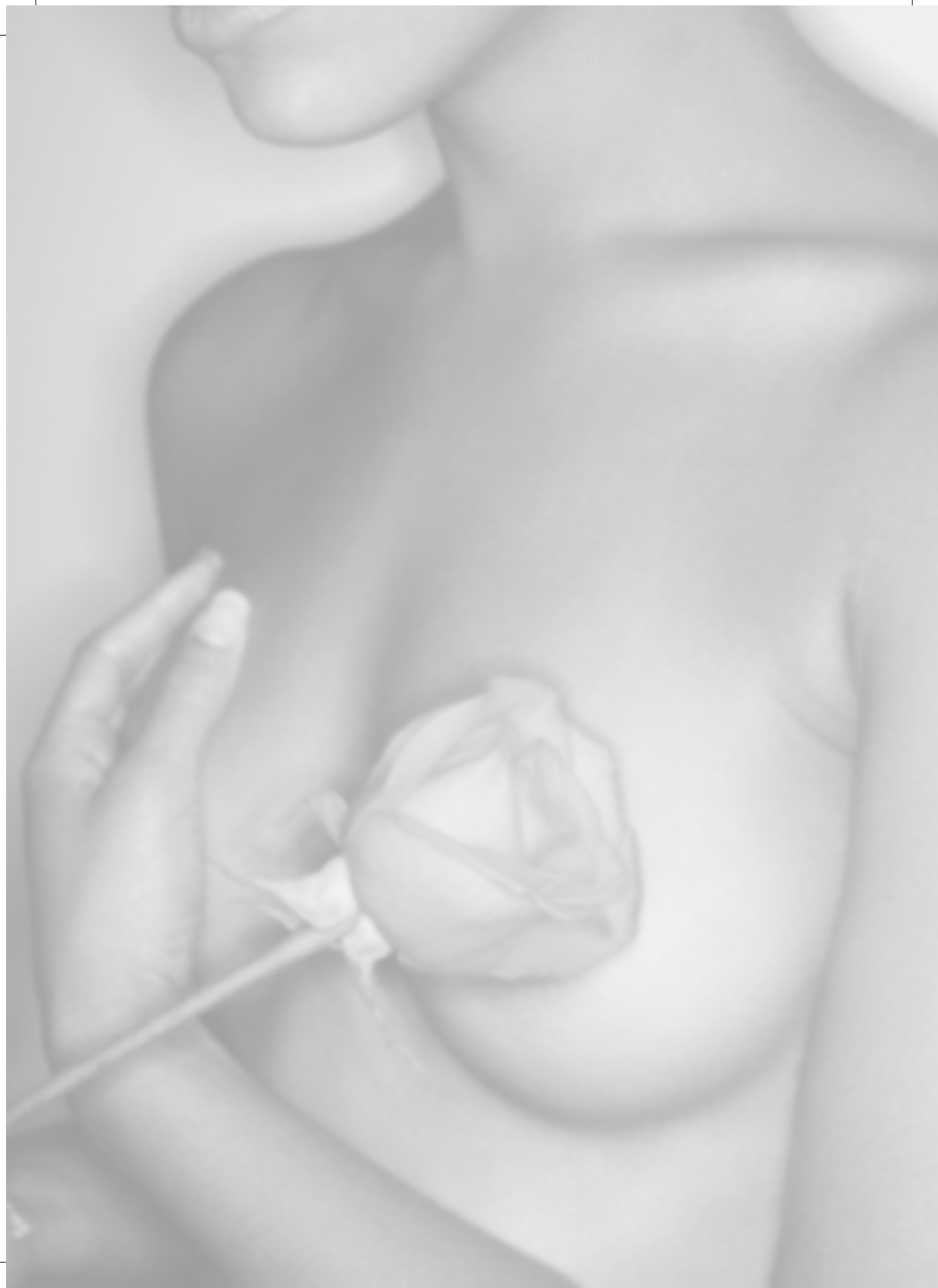


LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere



*La femme
et le sein*



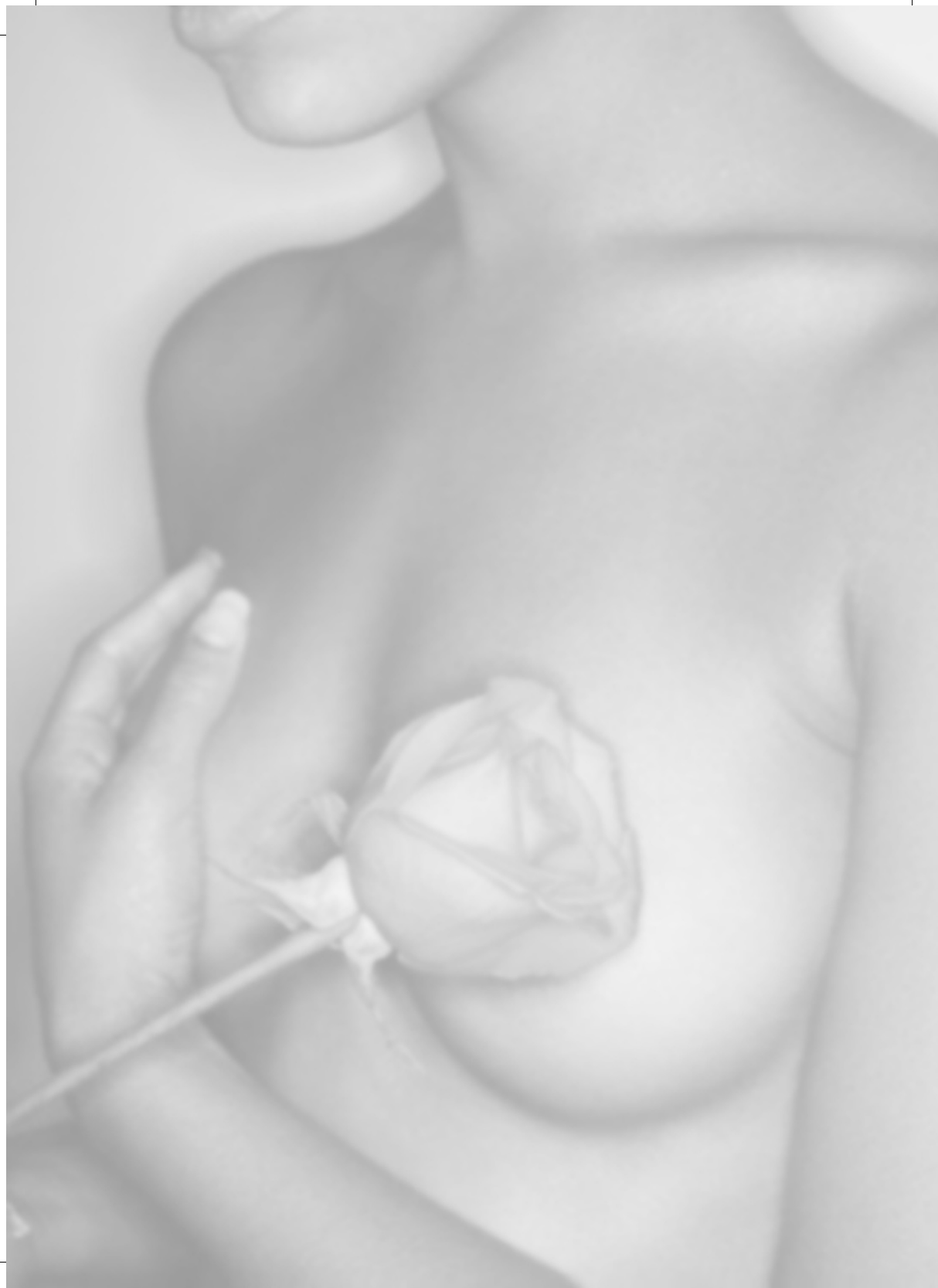
Préface

Je suis convaincu que, dans le vaste domaine de la lutte contre les tumeurs, l'information du public soit un des secteurs les plus importants stratégiquement. Il est évident que les campagnes de sensibilisation ont réussi là où le diagnostic précoce du cancer en permet la guérison dans la plupart des cas.

De même, le cancer du sein, le plus courant parmi les femmes, malgré l'augmentation de nouveaux cas tous les ans, on remarque une réduction de la mortalité: on arrive à le guérir de plus en plus.

La Ligue Italienne contre les Tumeurs (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori) a depuis longtemps le mérite de diffuser, de façon simple et précise, les informations sur ce qu'il est utile de faire dans cette importante lutte contre le cancer, mais aussi sur quelles sont les nouvelles connaissances pour ceux comme les chercheurs, les médecins spécialistes et les médecins de famille, qui sont en première ligne. Le rôle de l'information et donc de la connaissance de ce problème nous implique tous dans l'affrontement de cette maladie de plus en plus curable.

Prof. Umberto Veronesi
Directeur scientifique I.E.O. Milano
Président du comité scientifique LILT



Introduction

Parmi les 4 “big killer”, la tumeur du poumon, du côlon/rectum, de la prostate et du sein, cette dernière est sans aucun doute, même aujourd’hui, la plus déconcertante.

En effet, malgré le progrès technologique, la disponibilité d’un diagnostic instrumental toujours plus raffiné et précoce, les thérapies innovatives avec l’utilisation de médicaments “intelligents” et l’application de la recherche scientifique dans le domaine bio-génétique, on constate dans notre pays plus de 10.000 décès par an, avec un accroissement sensible de l’incidence, avec environ 36.000 nouveaux cas de carcinome du sein qui se développent chaque année en Italie.

Cependant, dans les derniers 20 ans, des pas indéniables et significatifs, par rapport à la possibilité de guérison et à une meilleure qualité de vie, ont été faits et ils ont permis une croissance active et une participation directe de la femme à cette problématique.

Cette brochure, à la disposition de tout le monde, atteste de la particulière attention de la Ligue Italienne contre les Tumeurs envers les femmes, force irremplaçable pour la “croissance vitale” de la société.

La nouveauté de cette publication, qui la distingue de celles précédentes, est le rôle reconnu de “protagoniste” que la femme, actrice de son destin, a gagné même par rapport à cette pathologie. En effet aujourd’hui la femme, mise dans la condition de pouvoir être correctement informée, joue un rôle décisif pour vaincre le cancer du sein... et de façon gratifiante, grâce aux nouvelles avancées des méthodes thérapeutiques, toujours plus conservatrices, basées sur le principe du “minimum efficace”.

Prof. Francesco Schittulli
Président National de la
Ligue Italienne contre les Tumeurs

Qu'est-ce que le cancer du sein?

- *La tumeur de la mamelle est la tumeur maligne la plus fréquente chez la femme, surtout dans les pays les plus développés.*
- *La plupart des cancers du sein sont constitués par les carcinomes. La distinction la plus importante est celle entre le carcinome invasif (capable de s'infiltrer dans les tissus environnants et de propager, donner des métastase) et le carcinome in situ (maladie qui n'est pas encore capable de s'infiltrer et de créer des métastases).*
- *En Italie, chaque année, environ 36.000 femmes tombent malades et plus de 10.000 meurent du carcinome du sein diagnostiqué et traité dans le passé.*
- *Pendant les dernières années une augmentation des cas de carcinomes du sein a été enregistrée et, si cette tendance continue, on prévoit environ un million de nouveaux cas chaque année dans le monde entier.*
- *Cependant, depuis environ 20 ans on commence à enregistrer dans les pays industrialisés une tendance à la réduction, lente, mais continue et progressive, de la mortalité. Cela est due au diagnostic de plus en plus précoce et à l'amélioration des thérapies, mais aussi à plus de sensibilité cognitive de la femme par rapport à ce sujet.*
- *Cette tendance indique qu'il est très important de renforcer les stratégies de prévention et de diagnostic précoce, en facilitant l'accès à des traitements efficaces, et en permettant un traitement équitable au niveau national.*

Risque relatif aux plus fréquentes altérations nodulaires mammaires par rapport à l'âge.

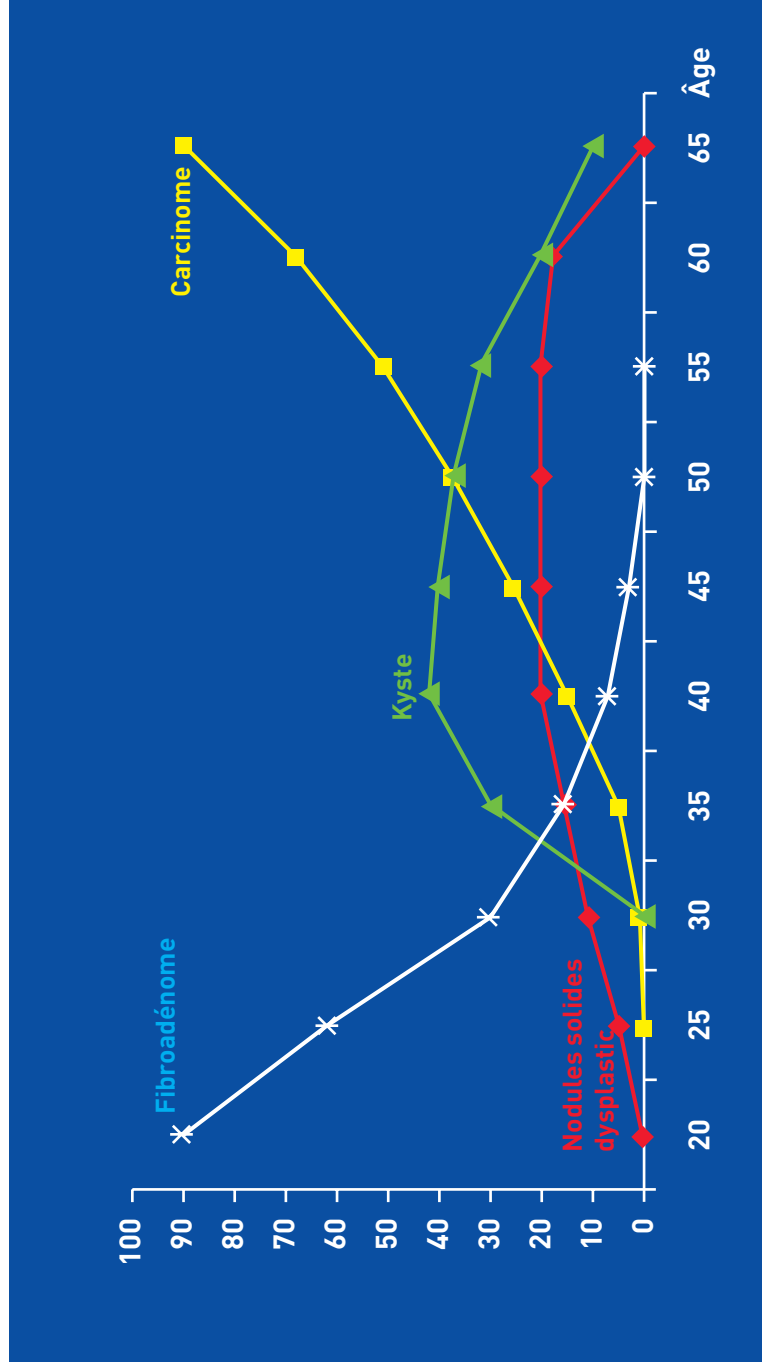


Tableau 1 (incidence) : nouveaux cas de carcinome du sein chaque 100,000 femmes, divisées par âge.

Quels sont les signes pour détecter une tumeur du sein?

- *La tumeur du sein, même aujourd'hui, se présente chez la femme ou au médecin comme un nodule plutôt dur au toucher. Chaque nodule qui apparaît après l'âge de 30 ans doit être considéré douteux.*
- *Plus souvent c'est le radiologiste pendant une mammographie ou une échographie faite aux buts préventifs, qui voit une tumeur qui n'est pas palpable. Ce sont les vrais cas initiaux, qui sont guéris plus que à 90%.*
- *Il y a d'autres signes qui doivent être considérés quand même:*
 - *rétraction de la peau;*
 - *rougeurs localisées ou diffusées;*
 - *rétraction ou changement du mamelon;*
 - *sécrétion hématique ou transparente (comme de l'eau) du mamelon;*
 - *augmentation des dimensions d'un ganglion lymphatique de l'aisselle.*
- *Généralement une tumeur initiale du sein ne cause pas de douleur.*
- *Si on voit un changement de l'aspect normal ou de la sensation du sein il est nécessaire:*
 - *d'affronter à temps le problème, en s'adressant à son médecin de famille;*
 - *de faire une visite au sein chez son médecin de famille ou chez un spécialiste, en parler avec lui et suivre ses conseils.*

Quels examens peuvent le découvrir?

C'est important de découvrir la tumeur du sein le plus rapidement possible parce que plus la tumeur est petite plus les possibilités de guérison seront élevées.

Les examens les plus importants pour le diagnostic d'une tumeur du sein sont:

1. **Auto-palpation:** c'est un contrôle du sein que la femme devrait faire pour rechercher tous les nodules ou la pousse de ceux déjà connus. Cet examen devrait être fait périodiquement, à partir de la jeunesse, pour mieux prendre connaissance et conscience de la problématique. De plus l'exécution est très simple: l'important est que la femme sache que son objectif n'est que la perception de changements et pas la diagnostic.



2. **Contrôle clinique:** c'est l'examen du sein exécuté par le médecin de famille ou par un spécialiste qui pourra trouver un nodule douteux. Toutes les femmes à partir de 30 ans devraient le faire chaque année.
3. **Mammographie:** toutes les femmes à partir de 40 ans devraient faire une mammographie chaque année. Dans les cas d'hérédité, on conseille de faire la première mammographie entre 35 et 40 ans. La dose des radiations de la mammographie n'est pas dangereuse. Quand le sein est très compact et dense la mammographie perd son efficacité et doit être remplacée et/ou accompagnée par l'échographie. Le Service National de la Santé offre à chaque femme entre 59 et 69 ans (l'âge la plus critique) l'exécution de la mammographie tous les deux ans.
4. **Échographie:** c'est un des examens instrumentaux de plus en plus utilisé pour le diagnostic des lésions mammaires, même de celles précoces, pas palpable. Elle est à conseiller pour les femmes jeunes aux seins compacts ou pour celles qui n'ont pas allaité. L'échographie est indiquée:
 - annuellement pour les femmes avant la ménopause (à partir de 30 ans)
 - en moyen complémentaire à la mammographie chaque fois que le résultat n'est pas concluant.

L'échographie ne peut pas être utilisée comme le seul test pour la diagnostic précoce de la tumeur du sein.

Quand les examens cliniques et radiologiques mettent en évidence un doute, il est nécessaire de faire des vérifications plus approfondies.

La **cytoponction** est la première méthode capable, sans trop incommoder la femme, de prélever des cellules du nodule jugé douteux. Il peut être exécuté à main libre si le nodule est palpable ou sous le guide de

l'échographie ou de la mammographie s'il est visible seulement dès les examens instrumentaux.

*Le “**mammotome**” est une biopsie minime qui consiste aux prélèvements de tissu, microcalcifications, en introduisant une sonde stérilisée jetable.*

L'objectif principal reste de pouvoir effectuer une campagne de “screening” mammographique dans toutes les Régions. La Ligue Italienne contre les Tumeurs (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori) offre une grande disponibilité et coopération pour une vaste sensibilisation de la population féminine.

Comment ça se soigne?

1. **La chirurgie:** c'est le moyen primordial et irremplaçable encore aujourd'hui pour soigner le cancer du sein. Les deux principales techniques d'intervention sont: **conservatrice** et **destructrice**.

- La technique **conservatrice** consiste à enlever uniquement la partie du sein affectée par la tumeur. Ce traitement est possible lorsque la tumeur est de dimension réduite.
- La chirurgie **destructrice (mastectomie)**, de plus en plus rare, consiste en l'ablation complète du sein lorsque la tumeur est répandue. Dans ce cas là, on a recourt le plus souvent à la chirurgie reconstructive, faite en même temps que l'opération, lorsque possible.

Ces deux techniques chirurgicales nécessitent **l'ablation des ganglions lymphatiques des aisselles**. Cependant, depuis peu, la méthode du “**ganglion sentinelle**”, qui examine histologiquement un ganglion lymphatique de l'aisselle, permet d'établir si les ganglions sont

impliqués. Cette technique permet d'éviter la dissection de l'aisselle et réduit le risque de lymphédème du bras opéré.

1. **La radiothérapie:** est conseillée en combinaison avec la chirurgie conservatrice au fin de réduire le risque que, dans le tissu mammaire résiduel, des cellules cancéreuses puissent causer une rechute. (Ce qui peut arriver dans 5% des cas). Avec les équipements modernes les dommages collatéraux sont minimes.
2. Les **Thérapies Médicales** ont le but de frapper la maladie peu importe où elle se trouve dans l'organisme, pour le traitement des métastases évidentes, ou des celles pas visibles.

Les thérapies systémiques se divisent en: **chimiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie.**

- **Chimiothérapie:** consiste à administrer des médicaments qui détruisent, avec une activité toxique sélective, les cellules tumorales. Plus la prolifération est élevée plus ils sont efficaces, c'est pour cela que malheureusement ils peuvent abîmer même les tissus normaux qui prolifèrent activement (moelle osseuse, cellules intestinales, bulbe pileux, etc.).
- **Ormonotherapie:** emploie des médicaments capables d'arrêter la stimulation des cellules tumorales qui sont présentes dans l'organisme, par les hormones. Ceci est valable surtout pour les cancers qui contiennent des "récepteurs hormonaux".
- **Immunothérapie:** emploie les "anticorps monoclonaux" qui attaquent les cellules tumorales avec des caractéristiques biomoléculaires spécifiques.

Tout ceci regarde un cancer qui existe déjà...

Est-ce qu'il est possible de prévenir les cancers du sein?

Les facteurs principaux de risque.

L'âge est le plus important facteur de risque pour le carcinome du sein. (graphique à page 7).

En effet le risque de tomber malade augmente aux cours des années. Il augmente aussi en cas de:

- *antécédent familial de cancer au sein et aux ovaires*
 - *aucune grossesse (ou première grossesse après 35 ans);*
 - *obésité (après la ménopause). Tandis que une bonne activité physique semble avoir un rôle favorable, les aspects du régime qui peuvent réduire le risque des tumeur du sein ne sont pas encore claires; est quand même à conseiller une grande consommation de fruits frais et légumes.*
 - *consommation d'alcool.*
1. *Les altérations bénignes du sein (en particulier kystes et fibroadénomes) remarquables par des examens clinique-instrumentaux n'augmentent pas le risque de cancer du sein.*
 2. *Les études effectuées dans le monde entier les dernières années ont permis de mieux clarifier le rôle de **l'hormonothérapie substitutive** (c'est-à-dire les médicaments hormonaux utilisés par de nombreuses femmes après la ménopause pour atténuer les symptômes et pour réduire les complications liées à cette phase particulière de la vie): **les hormones, surtout la thérapie combinée estro-progestative, peuvent augmenter le risqué. Le recours à l'hormonothérapie doit être donc justifié et contrôlé.***

La prévention

Quand on parle de "préventio" pour une maladie comme le carcinome du sein il faut toujours faire une distinction entre deux stratégies précises, mais quand-mê'90me interdépendantes:

- une **Prévention primaire** qui regarde la découverte de facteurs de risque et les mesures consécutives à prendre pour réduire le risque même. Cela est encore difficile à appliquer;
- une **Prévention secondaire** qui consiste au diagnostic précoce. La découverte du cancer à sa phase initiale (à travers la mammographie ou l'échographie) permet un traitement moins agressif et offre plus de possibilités de guérison.

*Un nouveau secteur est constitué par la **prévention médicamenteuse**: il s'agit d'une tentative de **prévenir** l'apparition du cancer à travers l'administration de substances qui contiennent des éléments naturels ou synthétiques capables de réduire le risque de développer la maladie.*

La prévention médicamenteuse a commencé dans les années 90 et les premiers résultats confirment que:

- elle agit efficacement dans la réduction de la possibilité d'apparition du cancer au sein;
- c'est possible d'éliminer ou de réduire au minimum les dommages collatéraux liés à l'ingestion de médicaments protecteurs.

Table des matières

Préface	page 3
Introduction	page 5
Qu'est-ce que le cancer du sein?	page 6
Quels sont les signes pour détecter un cancer du sein?	page 8
Quels examens peuvent le découvrir?	page 9
1. Auto-palpation	page 9
2. Examen du sein	page 10
3. Mammographie	page 10
4. Échographie	page 10
Comment ça se soigne?	page 11
1. Chirurgie	page 11
2. Radiothérapie	page 12
3. Thérapies Médicales	page 12
Est-ce qu'il est possible de prévenir les cancers du sein?	page 13
· Les facteurs principaux de risque	page 13
· La prévention	page 14

*La traduction de cette brochure est due à l'initiative du Conseil Féminin de la L.I.L.T.
de Trieste, en profitant du travail des Médiatrices Culturelles:*

*IRIS TEKOVIC – Croate
MANJOLA LAMA – Albanais
HASNAA NAGGAY – Arabe
ELENA POPESCU – Roumain
ELENA BECCARIA – Anglais, Français
WENCESLADA ANGULO AMORTEQUI – Espagnol
QUIG WANG – Chinois*

Coordonnées de la dott. Tiziana Cimolino

*On remercie la Provincia di Trieste qui, avec sa contribution,
a permis la réalisation de ce projet.*

Realizzato con il contributo della Provincia di Trieste



Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma - Tel. 06 4425971 Fax 06 44259732 - E mail: sede.centrale@lilt.it

c/c Postale 28220002

*Monte dei Paschi di Siena - Filiale di Roma - Via del Corso, 232 - 00186 Roma
c/c Bancario 93403.23 - ABI 1030 - CAB 03200*

*La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori è presente in tutte le province.
Gli indirizzi sono disponibili sugli elenchi telefonici o sul sito internet www.lilt.it*