LES CANCERS DU SEIN

Ne donnez pas votre sein au cancer !





Ce dépliant est destiné aux femmes qui souhaitent s'informer sur le dépistage du cancer du sein. Il s'adresse plus particulièrement aux femmes âgées de 45 à 74 ans invitées tous les deux ans à faire une mammographie.

Notre objectif est de vous donner des informations complètes sur le dépistage.

Réalisé par: Badji Khedidja & Ziani Imène Inès.

À PARTIR DE 50 ANS, LA MAMMOGRAPHIE EST RECOMMANDÉE TOUS LES DEUX ANS

Sommaire :

1-Qu'est- ce qu'un cancer ?

2-Qu'est -ce qu'un cancer du sein ?

3- Les facteurs de risque.

4-Le dépistage :

- **Les symptômes.**
- **Le dépistage individuel.**
- **Le dépistage organisé.**

5-La mammographie :

- **C'est quoi exactement ?**
- **Est-ce que ça fait mal ?**
- **Comment ça se passe ?**

6-Le diagnostique et les traitements.

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes, il est aussi le plus meurtrier. En Algérie, près de 9000 nouveaux cas de cancer du sein sont diagnostiqués chaque année.

Chaque femme peut développer un cancer du sein même si aucun membre de sa famille n'a été touché par cette maladie. Il n'existe pas encore de moyens d'éviter son apparition cependant un cancer du sein dépistée tôt est plus facile à traiter, engendre moins de séquelles et permet de retrouver une bonne qualité de vie après le traitement.



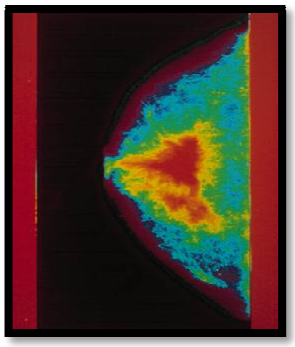
1-Qu'est- ce qu'un cancer ?

On peut le définir comme étant l'ensemble de cellules indifférenciées qui, échappant au contrôle de l'organisme, se multiplient indéfiniment, envahissent les tissus voisins en les détruisant, et se répandent dans l'organisme en métastases; la maladie qui en résulte.

Autrement dit: c'est une maladie qui a pour mécanisme une prolifération cellulaire anarchique, incontrôlée et incessante. Le terme « cancer » recouvre un vaste ensemble de maladies, cataloguées selon les cellules et les tissus à partir desquels les cancers se forment. La tumeur développée dans un organe (tumeur primitive) va se greffer à distance sur d'autres organes en passant par les voies lymphatiques ou sanguines. Ces tumeurs secondaires, qui reproduisent la structure de la tumeur mère, s'appellent des métastases.

2-Qu'est -ce qu'un cancer du sein ?

Cancer touchant la glande mammaire de la femme, principalement sous la forme d'un adénocarcinome (cancer du tissu glandulaire), parfois sous la forme d'un sarcome (cancer du tissu conjonctif).



Cancer du sein. À la mammographie, la tumeur (en rouge et jaune) montre une masse aux contours irréguliers.

Ce cancer atteint une femme sur onze, la tranche d'âge la plus touchée étant celle de 50 à 60 ans; seules 5 % des patientes ont moins de 35 ans lors du diagnostic.

3- Les facteurs de risque:

Les causes du cancer du sein ne sont pas connues, mais on a pu identifier quelques facteurs de risque qui peuvent agir conjointement pour favoriser le développement d'un cancer qui sont:

a) **L'âge:** deux tiers des cancers du sein surviennent après 50 ans. Cette maladie est rare chez les femmes moins de 35 ans et tout à fait exceptionnelle au-dessous de 20 ans.

b) **Les antécédents familiaux:** le risque de survenue de cette maladie est plus important lorsqu'il y a des cas de cancers du sein dans la famille : mère, sœur ou tante. On a identifié des gènes de susceptibilité (BRCA1 et BRCA2) présents dans 5 % des cas. Chez les porteuses de ces gènes, le risque est de 85 %.

Près de 5 à 10 % des cancers du sein seraient liés à une prédisposition génétique.

c) **L'histoire hormonal:** caractérisés par: une puberté précoce (avant 10 ans), une ménopause tardive (après 55 ans), une première grossesse après 30 ans et celles qui n'ont pas allaité.

d) **L'hygiène de vie:** une alimentation déséquilibré, la sédentarité et le surpoids.

Tout ces facteurs augmente la probabilité d'avoir un cancer du sein.

4-Le dépistage:

Plus la détection d'un cancer est précoce, plus les chances de guérison sont importantes.

•Les symptômes :

Les cancers du sein entrainent peu de signes cliniques durant les premiers stades de leur développement. Lorsqu'il s sont avancés, ils peuvent être responsables :

- de grosseur ou d'induration (durcissement anormal) au niveau du sein ou de l'aisselle.
- de zone de déformation, d'ulcération ou de rétraction de la peau au niveau du sein.
- d'écoulement anormal au niveau du mamelon.

Si la patiente a ces signes, elle doit consulter son médecin traitant ou son gynécologue qui examinera l'anomalie.

Cependant, ces différents signes ne sont pas spécifiques au cancer du sein et peuvent être liés à de nombreuses autres pathologies mammaires.

•Le dépistage individuel : Ou détection précoce individuelle. Ce dépistage s'adresse aux femmes présentant des facteurs de risque personnels qui ont un risque plus élevé que la moyenne de développer un type de cet maladie et qui ont des antécédents familiaux. Il est réalisé dans le cadre de votre suivi particulier, en fonction de votre contexte médical. Il est envisagé à votre initiative et celle du médecin, sur prescription médicale.

•Le dépistage organisé :

Il est réalisé dans le cadre d'un programme national mis en place par les autorités de santé. Dans ce cas, une action d'incitation est mise en place par ces autorités (campagnes nationales de dépistage).

Ce dépistage organisé concerne toutes les personnes d'une certaine tranche d'âge ne présentant pas de risque particulier pour la maladie dépistée.

5-La mammographie :

Les femmes d'aujourd'hui ne passent pas les mêmes mammographies qu'il y a trente ans. Donnant des images plus précises, moins inconfortables, les appareils qui permettent de radiographier les seins ont évolué.

•C'est quoi exactement ?

Une mammographie est une radiographie des seins. Dans le cadre du dépistage, elle permet notamment de détecter des cancers de petite taille (détecter très tôt), bien avant qu'ils ne soient palpables ou que des symptômes n'apparaissent.

•Est-ce que ça fait mal ?

Non, parfois il peut exister une gêne douloureuse ou un inconfort qui disparaîtront sans conséquence pour les seins. Avec les appareils modernes qui équipent les cabinets agréés et les Mammobiles, la dose de rayonnements délivrée ne présente pas de danger et une mammographie de diagnostic peut être faite dans les jours qui suivent le dépistage.

•Comment ça se passe ?



Dans un premier temps, vous vous déshabillez dans une cabine individuelle. Le manipulateur ou le radiologue vous explique ensuite comment vous vous installez.

Tout en restant debout, il faut

avancer le thorax le plus possible contre l'appareil pour pouvoir bien poser tout le sein sur la plaque qui contient le film.

Une seconde plaque vient alors appuyer sur votre sein et l'aplatir (pas forcément doucement, soyons franches). Pour tout dire, cette sensation de compression est loin d'être agréable mais rassurez-vous, c'est assez rapide. En moyenne, la mammographie dure entre 10 à 15mn au total, sauf si des examens complémentaires doivent être réalisés.

Après la mammographie, le radiologue va analyser les clichés et réaliser un examen clinique : il vérifie l'aspect de la peau et du mamelon et s'assure que tout est normal à la palpation. Parfois, il peut avoir besoin de réaliser une échographie dans la foulée pour affiner l'interprétation des images. Il vous donne souvent le résultat tout de suite et vous repartez avec vos clichés que vous devrez conserver soigneusement jusqu'à la prochaine mammographie.

DANS LA MAJORITÉ DES CAS,
L'ANOMALIE DÉTECTÉE EST *BÉNIGNE*

Ainsi, sur 1 000 femmes qui participent au dépistage organisé du cancer du sein, seules 90 réaliseront des examens complémentaires. Pour 83 d'entre elles, l'anomalie sera bénigne. Elles seront à nouveau invitées à réaliser une mammographie dans deux ans.

6-Le diagnostique et les traitements :

Maintenant la prochaine étape est de faire :

Un bilan: il a plusieurs objectifs tel que :

- Affirmer le diagnostic de cancer ;
- Préciser le type histologique.
- Déterminer l'étendue (son stade) et son agressivité.
- Recueillir les facteurs prédictifs connus de réponse à certains traitements.
- Identifier les contre-indications éventuelles à certains traitements.

Si le délai entre la découverte de quelque chose d'anormal et le début d'un traitement peut parfois sembler long, l'ensemble des examens réalisés dans le cadre de ce bilan permettent de définir la proposition de traitement la mieux adaptée. Il faut toujours se rappeler que le cancer a mis plusieurs années à se développer.

Les examens du bilan initial

Le bilan initial : il comprend :

- Une consultation avec un médecin spécialisé dans le traitement des cancers du sein, incluant un examen clinique des seins.

- une mammographie des deux seins souvent associée à une échographie des deux seins et des ganglions;

- Dans certaines circonstances particulières, une IRM mammaire peut également être réalisée;

- un examen anatomopathologique de prélèvements réalisés au niveau de l'anomalie. C'est l'examen anatomopathologique des tissus prélevés qui établit le diagnostic de cancer du sein.

Le prélèvement au niveau de l'anomalie est le plus souvent réalisé par micro ou macro biopsies à travers la peau (biopsie percutanée).

Un prélèvement de l'anomalie à travers la peau n'est pas toujours possible (localisation de la tumeur dans le sein, faible épaisseur du sein une fois comprimé). Il est alors nécessaire d'enlever une partie ou la totalité de l'anomalie au cours d'une chirurgie.

Le bilan d'extension :

A l'issue de l'examen clinique, de la mammographie et de l'examen anatomopathologique de la biopsie, si les résultats laissent penser que les cellules cancéreuses ont pu migrer vers des parties du corps éloignées du sein malade (métastases), d'autres examens d'imagerie peuvent être réalisés.

Il peut s'agir par exemple d'une radiographie du thorax, d'une scintigraphie osseuse, d'un scanner, d'une échographie abdominale, ou d'une IRM. Un bilan sanguin complet est réalisé.

Ces examens ne sont pas systématiques pour toutes les patientes et d'autres, non cités ici, peuvent être réalisés.

Sources :

Encyclopédie « Larousse »

Guide de santé en Algérie.

e-cancer.fr (Institut national du cancer –France-)