Le point sur la prise en charge et les traitements des cancers gynécologiques au Centre Oscar Lambret, référence nationale et internationale en gynécologie oncologique

Avec le Dr Eric Leblanc, Chef du département de cancérologie gynécologique du Centre Oscar Lambret

«Avec 950 cancers gynécologiques pris en charge par an, des techniques opératoires innovantes et une recherche dynamique, le Centre Oscar Lambret est un centre de référence en France et au niveau international en gynécologie oncologique. Dans notre région, les cas sont encore trop nombreux ! Plus de 270 patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus ont été prises en charge par le COL en 2016. 10ème cancer féminin par ordre de fréquence en France, le dépistage organisé et la vaccination ont réduit ces 10 dernières années le nombre de cancer du col de l'utérus. En effet aujourd'hui, 9 cas sur 10 peuvent être évités par le frottis de dépistage ! C'est pour sensibiliser les femmes à l'importance du dépistage que le Centre Oscar Lambret soutient et s'associe à cette Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus.»

Le Centre Oscar Lambret, acteur majeur de la cancérologie dans les Hauts-de-France, soutient la Semaine européenne de prévention et dépistage du cancer du col de l'utérus organisée par l'Institut national du cancer, en partenariat avec le Ministère en charge de la santé et les caisses d'assurance maladie, du 22 au 28 janvier 2017. Cette nouvelle campagne d'information centrée sur le dépistage est l'occasion pour le centre référence nationale en gynécologie oncologique de souligner l'expertise de ses équipes et leur engagement dans la prise en charge des cancers du col de l'utérus en 3 points clés.

1 – Le développement de la chirurgie mini-invasive

Avec pour objectif d'augmenter le confort pour les patientes, les équipes chirurgicales du Centre mettent en œuvre des **techniques opératoires de moins en moins invasives** combinant outre la chirurgie par les voies naturelles, la coeliochirurgie et la robotique de dernière génération (robot DaVinci Xi™). Ces méthodes, choisies en fonction du contexte de la maladie et de la malade, réduisent toutes le traumatisme chirurgical et augmentent la qualité de vie des patientes. Elles permettent en effet, par exemple, de mieux préserver l'innervation pelvienne (source d'inconfort digestif, sexuel ou urinaire), ou de préserver la fertilité des patientes jeunes, porteuses d'une tumeur localisée, de petite taille.

S'ajoute la technique du **ganglion sentinelle** qui recherche, grâce à l'injection dans le col utérin de traceurs colorés, fluorescents ou radioactifs, le premier ganglion susceptible d'être contaminé par la tumeur. Cette technique utilisée en routine dans le cancer du sein est pratiquée régulièrement au Centre, dans le cadre d'études, pour les cancers du col de l'utérus. Elle permettra à terme d'éviter le retrait total et systématique de tous les ganglions lymphatiques du pelvis, source possible de séquelles invalidantes (épanchements, grosses jambes).

Enfin ces nouvelles techniques mini-invasives permettent une prise en charge rapide et une hospitalisation courte (une à deux journées), permettant à ces patientes un retour rapide à leur domicile et à une vie normale.

2 – L'irradiation plus précise des tumeurs en radiothérapie

La radiothérapie est un traitement primordial en cancérologie, utilisée seule ou en association

avec la chirurgie et la chimiothérapie. Le Centre Oscar Lambret dispose de techniques de pointe, complexes et innovantes qui en font un service de référence reconnu pour son expertise scientifique et technique.

Pour les formes plus évoluées du cancer du col de l'utérus, le Centre Oscar Lambret propose d eux techniques offrant une irradiation plus précise de la zone tumorale :
la radiothérapie externe conformationnelle avec modulation d'intensité associée à la chimiothérapie (radiochimiothérapie concomitante)
et
la curiethérapie guidées par l'imagerie.

La première est réalisée par un appareil de tomothérapie (radiothérapie guidée par l'image) qui garantit aux patients du centre un meilleur ciblage du tissu tumoral à irradier, tout en réduisant les risques pour les organes sains situés à proximité. Depuis 2013, la TomoHDA™, dernière génération des systèmes de tomothérapie, permet ainsi aux radiothérapeutes de proposer des traitements sur mesure, ultra-précis et de la plus haute qualité technique. La TomoHDA™ adapte son rayonnement aux différents tissus et peut délivrer des doses importantes sur la tumeur en limitant les risques sur les tissus sains avoisinants. Les traitements sont ainsi infiniment mieux tolérés et les effets secondaires limités.

La **curiethérapie, elle aussi guidée par l'imagerie (IRM=résonance magnétique),** permet également de délivrer une dose élevée dans la tumeur tout en préservant au mieux les organes sains avoisinants. Elle peut être associée à la chirurgie pour les lésions localisées, ou associée à la radiothérapie externe dans les formes plus évoluées.

3 – La mise au point de nouvelles thérapies ciblées pour traiter le cancer du col utérin évolué

Depuis quelques mois, **une thérapie ciblée anti-angiogénique** est utilisée dans la prise en charge des cancers du col de l'utérus au stade métastatique. Ce traitement freine la formation de nouveaux vaisseaux sanguins au niveau de la tumeur, bloque son alimentation en oxygène et en nutriments et empêche ainsi sa croissance. Associé à la chimiothérapie habituelle, ce traitement permettrait d'augmenter l'espérance de vie des patientes traitées.