Oncologie : lutter sur tous les fronts

Autor(en): **Zirilli, Anne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2011)**

Heft 24

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-831927

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Oncologie: lutter sur tous les fronts

Définir pour chaque cancer le traitement adapté au profil biologique du patient... C'est la stratégie gagnante. Un pari relevé par le Centre d'oncologie des Eaux-Vives, à Genève.

Cette maladie qui fait si peur est aussi l'une de celles qui suscite la prise en charge la plus généreuse. Médecins, ligues contre le cancer et bénévoles semblent se donner le mot pour réconforter et soutenir les patients. Heureux compromis entre le service hospitalier, ressenti comme anonyme, et le cabinet d'oncologie privé, limité dans son infrastructure, le Centre d'oncologie des Eaux-Vives, à Genève, participe à cet effort en offrant à ses patients de hautes compétences médicales dans un climat serein.

Précisons-le d'emblée: les traitements ambulatoires délivrés dans ce centre placé sous la direction médicale du Dr Jacques Bernier sont couverts par l'assurance de base aux mêmes tarifs que ceux pratiqués en milieu hospitalier. Ce qui change, c'est l'approche médicale.

Après trente ans de pratique au sein des Hôpitaux universitaires de Genève, le Dr Claudine Helg, hématologue et oncologue, est bien placé pour apprécier la différence: «Ici, le patient est suivi par le même oncologue tout au long du traitement, qui peut s'étendre sur des années. Nous prenons le temps de discuter avec lui, nous privilégions le contact avec la famille, avec le médecin traitant.»

Les Dr Edya Fuhrmann et Claudia Collao Lamb confirment ces propos: «Nous voyons nos patients une fois par semaine, précisent ces deux oncologues. Ils ont nos numéros de portables, ils peuvent nous atteindre 24 heures sur 24.»

Aux Eaux-Vives, chacun apporte sa pierre à l'édifice: l'oncologue ou l'hématologue prescrit le traitement, le radio-oncologue définit les doses de radiations, des infirmières spécialisées ultracompétentes effectuent les perfusions intraveineuses nécessaires pour certaines chimiothérapies et pour les traitements immunologiques…

La prise en charge des femmes atteintes d'un cancer du sein offre un bon exemple de cette stratégie pluridisciplinaire dans laquelle la radiothérapie occupe une place majeure. Ne lésinant pas sur les moyens, le centre des Eaux-Vives s'est doté d'un appareil impressionnant: un accélérateur linéaire de la dernière génération, qui émet des rayons de très haute énergie avec une précision millimétrique sur la zone tumorale. La séance ne dure que 15 minutes. Les effets secondaires sont réduits: «On note des rougeurs, parfois des picotements et un peu de fatigue», précise le Dr Conny Vrieling, spécialiste en radio-oncologie.

La relation avec le patient est privilégiée. Il est suivi par le même médecin durant tout son traitement.

DR

Chimio ou hormonothérapie?

Aucune patiente n'échappe à la radiothérapie, car c'est elle qui permet au chirurgien de préserver le sein en se limitant à l'ablation de la tumeur. Parfois, la radiothérapie et la chirurgie conservatrice suffisent. Mais bien souvent, la patiente doit se soumettre à d'autres traitements, afin de diminuer les risques de récidive. C'est alors que la prise en charge s'individualise à l'extrême.

Pour définir la stratégie thérapeutique la mieux adaptée à chacune, l'oncologue prend en compte une foule de critères: âge, état des ganglions, degré d'agressivité du cancer, taille et type de la tumeur, caractéristiques génétiques. Deux exemples: si la tumeur est hormonodépendante, ce qui arrive dans les trois quarts des cas, une hormonothérapie s'impose. Et si le cancer est agressif, on fait en plus une chimiothérapie. Mais lorsque les cellules malignes présentent à leur surface des récepteurs HER2 (20% des cas), on prescrit un traitement immunologique sous forme de perfusions (Herceptin), associé à une chimiothérapie. Ces traitements sont évalués sur le long terme et adaptés continuellement pour en améliorer l'efficacité et limiter leurs effets secondaires.

Une meilleure qualité de vie

Des progrès importants ont été réalisés dans ce domaine, commentent les Dr Helg, Fuhrmann et Collao Lamb: «Nous disposons aujourd'hui d'antinauséeux efficaces. Nous utilisons également des facteurs de croissance pour diminuer le risque d'infection induit par la chimiothérapie; cela permet de faire remonter plus rapidement le taux de globules blancs.» Les patients leucémiques reçoivent en plus des antibiotiques et des antiviraux à titre prophylactique.»

Cette prise en charge fine et énergique, devenue la norme en oncologie, se traduit par des résultats très encourageants. Depuis 15 ans, la mortalité par cancer du sein diminue, surtout en Suisse romande, du fait d'un dépistage plus précoce et de traitements plus efficaces. Le taux de survie à cinq ans dépasse désormais 80 %. Le chemin qui mène à la rémission est long, mais en compagnie de médecins compétents et dévoués, il est nettement moins ardu. **Anne Zirilli**

Centre d'Oncologie des Eaux-Vives, rue Maunoir 26, 1207 Genève. www.eaux-vives.com. Tél: 022 319 77 77.

Des progrès dans le traitement de la leucémie

Le **Dr Claudine Helg**, hématologue et oncologue, apporte un éclairage nouveau: «Le progrès le plus remarquable est la découverte du Glivec, il y a huit ans. Ce médicament a changé la vie des patients souffrant de leucémie myéloïde chronique. Il est bien toléré, car il agit de façon sélective, et donne des résultats extraordinaires. Les signes de maladie disparaissent après un à deux mois de traitement au niveau de la formule sanguine, puis ne sont plus détectables au sein de la moelle osseuse. Après un an de traitement, une rémission moléculaire peut être obtenue. Cette rémission se maintient chez 80% des patients si ce traitement coûteux est poursuivi. Reste à savoir ce qu'il adviendrait en cas d'interruption. Des études sont en cours. Nous saurons bientôt si le patient en rémission peut se passer du Glivec.» **A. Z.**

«Nos patients peuvent nous atteindre 24 heures sur 24»

Dr Claudia Collao Lamb