

FICHE PRATIQUE CANCER DE SEIN



INTRODUCTION

Qu'est ce que le cancer du sein?

Est un cancer qui se développe au dépend des cellules de la glande mammaire.

A savoir...

 Deux cancers du sein sur 3 se déclarent après la ménopause.

 L'augmentation du nombre de cas touche surtout les femmes ménopausées, mais aussi et de plus en plus fréquemment, les femmes plus jeunes, c'est-à-dire âgée de 35 à 45 ans.

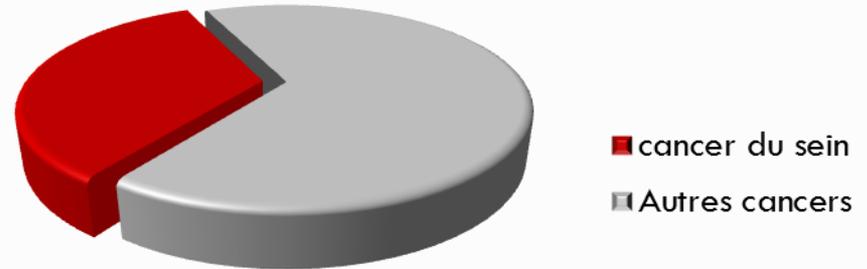
INTRODUCTION

Qu'est ce que nous savons du cancer du sein au monde?

Le cancer du sein reste au 1er rang des cancers en terme de fréquence soit **33,5%** de l'ensemble des nouveaux cas de cancer de la femme.

Chaque année dans le monde, environ un million de cancers du sein sont diagnostiqués et 400.000 femmes en décèdent soit

2 / 5



Dans le monde une femme meurt d'un cancer du sein environ toutes les

53 minutes.



INTRODUCTION

Qu'est ce qui cause le cancer du sein?



Certains facteurs représentent pour les femmes un risque de développer un cancer du sein.

- **Il existe une prédisposition familiale (pouvant atteindre 80% de risque);**
- **Une 1^{ère} grossesse tardive survenant après 35 ans;**
- **Des 1^{ères} règles précoces avant l'âge de 12 ans;**
- **Le risque s'accroît avec l'âge, notamment à partir de 50 ans;**
- **Une ménopause tardive (après 55 ans);**
- **La consommation d'alcool régulière (deux ou trois verres de vin par semaine) après la ménopause;**
- **Le tabagisme précoce;**
- **L'obésité, notamment après la ménopause;**
- **L'absence d'activité physique régulière, de l'ordre de 30 minutes chaque jour environ;**



Notons que une grande majorité de cancers du sein survient chez des femmes ne présentant pas ou peu de facteurs de risques.



Quels sont les signes d'un cancer du sein?



Un plissement de la peau du sein



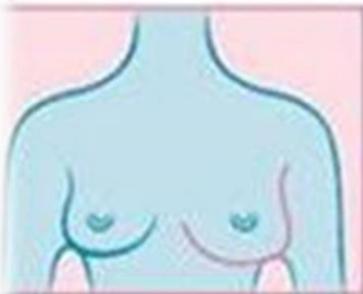
Une boule dans le sein ou l'aisselle



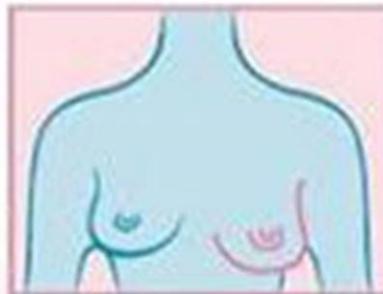
Un changement de la peau autour du mamelon ou un écoulement du mamelon



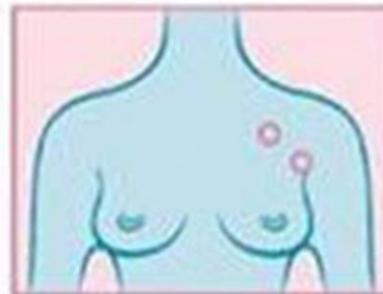
Rétraction du mamelon



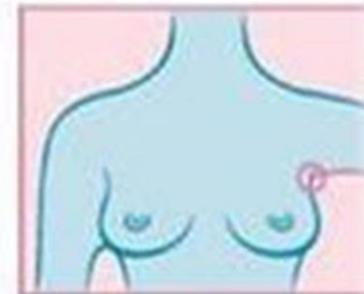
Une augmentation inhabituelle de la taille d'un sein



Un sein anormalement plus bas que l'autre. Les mamelons sont différents



Un élargissement des glandes



Une enflure inhabituelle dans l'aisselle

Attentions aux Signes tardifs !!!

Si le cancer est diagnostiqué tardivement, la tumeur peut se propager et déclencher d'autres symptômes tels que:

- Des nausées;
- Des vomissements;
- Une perte de poids;
- Une jaunisse;
- Des douleurs osseuses;
- Des céphalées;
- Un essoufflement;
- Une toux.



Ces symptômes ne sont pas exclusivement liés au cancer du sein.

Sachez que ...

Une proportion importante de patientes ne présente pas de signes extérieurs cités ci-haut.

Alors qu'est ce qu'il faut faire ?

- **Autopalpation** à la recherche d'une masse.

| | |
|---|--|
| <p>Devant votre miroir, les 2 bras levés, observez vos seins de face, puis de profil. Pressez doucement le mamelon et vérifiez qu'il n'y ait pas d'écoulement de liquide.</p> |  |
|  | <p>Avec les 3 doigts (de la main droite pour le sein gauche et inversement pour le sein droit) bien à plat, parcourez votre sein de la partie externe à la partie interne et vice-versa.</p> |
| <p>Parcourez votre sein par des mouvements circulaires</p> |  |
|  | <p>Parcourez votre sein de bas en haut et vice-versa; vérifiez également la zone entre le sein et l'aisselle.</p> |

Diagnostic

- **Une mammographie bilatérale**, radiographie des deux seins, pour voir l'aspect de la masse. la mammographie reste le premier examen de dépistage du cancer du sein
- **Une échographie** peut être une alternative, particulièrement chez les femmes jeunes, dont les seins sont plus denses.
- **L'IRM** est l'examen le plus performant pour la détection des tumeurs de petite taille ne pouvant être décelées par la mammographie.

Diagnostic

La plupart du temps, une ponction de la masse est nécessaire. Le prélèvement sera ensuite analysé.

Notons que le diagnostic de certitude est **Anatomopathologique,**

Après confirmation de la nature cancéreuse de la lésion, un bilan d'extension est réalisé, c'est-à-dire un ensemble d'examens dont le but est de rechercher l'éventuelle extension du cancer à d'autres organes.

Traitement

La grande majorité des cancers du sein peut aboutir à une guérison. 

'' En matière du cancer du sein, plus il est avancé plus il est lucratif '' MSF

Le traitement du cancer dépendra du stade de la tumeur, il est déterminé selon la taille de celle-ci et des résultats du bilan d'extension, en fonction du nombre et de la localisation des autres organes touchés.



Traitement

En général, la solution privilégiée est l'ablation de la tumeur si le stade n'est pas trop avancé.

Suivant la taille, le chirurgien peut procéder à:

- L'ablation uniquement de la tumeur, appelée **Tumorectomie**
- L'ablation totale du sein, **une mastectomie**. Le sein pourra d'ailleurs être reconstruit chirurgicalement à distance pour pallier le déficit esthétique.
- Les ganglions situés à proximité subiront un curage.

Une radiothérapie voire une chimiothérapie peut également être associée

les choix des techniques dépendent des caractéristiques de la tumeur. La chirurgie est de plus en plus performante et moins mutilante.

Chances de survie

Les chances de survie à 5 ans sont de 75%. Cependant, ce chiffre varie en fonction de l'âge de la patiente car chez les femmes jeunes (un tiers des patientes), le risque de récurrence est plus élevé. De plus, le cancer est généralement plus agressif.

Comme pour tous les cancers, un dépistage précoce augmente les chances de survie. Le cancer du sein reste la cause principale de mortalité chez les femmes de 35 à 65 ans.

A retenir.....

 le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme;

 Les signes du cancer du sein;

 Une proportion importante de patientes ne présente pas de signes;

 L'autopalpation demeure le moyen le moins coûteux et le plus efficace pour le dépistage précoce du cancer du sein;

 La mammographie reste le premier examen de dépistage infraclinique du cancer du sein;

 Précocement découverte, La grande majorité des cancers du sein peut aboutir à une guérison;

 But du Traitement est le contrôle local de la maladie (chirurgie+ radiothérapie), le traitement précoce des métastases occultes (chimiothérapie ou hormonothérapie),



- MERCI POUR VOTRE
ATTENTION -

