

14 jan 2013 -01:40

Petits cancers de la prostate bien localisés : le remède parfois pire que le mal

Découvrir un cancer et ne pas le traiter immédiatement peut sembler irresponsable. Il est toutefois envisageable de placer dans un premier temps ce petit cancer bien localisé sous haute surveillance (en Anglais : Active Surveillance). En effet, ce type de cancers évolue la plupart du temps lentement et les traitements classiques peuvent régulièrement s'accompagner d'effets secondaires sérieux, tels l'incontinence et les troubles sexuels. Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) et le Collège d'Oncologie mettent aujourd'hui des recommandations de bonne pratique à la disposition des cliniciens. Il est préférable que les patients ayant un petit cancer bien localisé soient traités au moment où le cancer commence à évoluer. Un traitement immédiat n'est nécessaire que pour les formes graves (à haut risque) de ces cancers.

Bilan de l'état général du patient et de son espérance de vie individuelle recommandé avant de commencer le traitement

Pour beaucoup d'hommes, le cancer de la prostate est découvert incidemment, à l'occasion d'un dosage du PSA ou du traitement d'une hypertrophie bénigne de la prostate. Il s'agit le plus souvent d'un petit cancer bien localisé à l'intérieur de la capsule prostatique.

Ces cancers de la prostate évoluent la plupart du temps très lentement, ce qui explique qu'il n'est pas toujours nécessaire de traiter tout de suite. En effet, le traitement peut s'accompagner d'effets secondaires graves, tels l'incontinence et les troubles sexuels qui ont des répercussions sur la qualité de vie. Idéalement, le patient et les soignants (oncologue, urologue, radiothérapeute, médecin de famille,...) devraient prendre une décision concertée qui tient compte de la catégorie de risque du cancer mais aussi de l'état de santé global, les répercussions sur la qualité de vie avec ou sans traitement et de l'espérance de vie individuelle du patient.

Traiter d'emblée les cas à haut risque, placer sous haute surveillance les cas à risque faible

La surveillance active permet parfois d'attendre dix ans avant de traiter sans influencer le pronostic . Elle peut aussi être envisagée chez les jeunes patients. Le traitement est postposé tandis que l'évolution du cancer est suivie régulièrement.

Ceci implique que des biopsies (analyse des tissus) et d'autres tests soient réalisés de manière régulière. Si le cancer montre des signes d'évolution, un traitement classique sera entrepris.

Il peut également être judicieux de proposer de ne pas traiter d'emblée (watchful waiting) dans le cas d'un patient dont l'espérance de vie est inférieure à dix ans ou qui est atteint d'autres affections graves (diabète, décompensation cardiaque, autre cancer, etc.). Ce type de cancer évoluant lentement, il y a de fortes chances que le patient décède en étant porteur du cancer mais pas à cause de ce cancer. Un traitement lourd, assorti d'effets secondaires pénibles, ne peut lui apporter que des inconvénients. Si des symptômes telle une douleur apparaissent, on fera le nécessaire pour les combattre.

Il n'est malheureusement pas possible de placer les cas à haut risque sous surveillance active car ceux-ci nécessitent d'emblée un traitement classique.

Le patient doit avoir la possibilité de choisir en connaissance de cause

Les préférences personnelles du patient devraient être déterminantes pour le choix du moment et du type de traitement. Toutefois, il ne lui est possible de faire un choix raisonné qu'après avoir reçu une information claire et exhaustive au sujet des différentes possibilités de traitement et de leurs avantages et inconvénients respectifs.

Une série de rapports concernant le cancer de la prostate est prévue

Choisir de traiter immédiatement ou non n'est pas chose facile. C'est pourquoi, une étude portant sur les déterminants des choix des praticiens et des patients sera réalisée cette année. Une mise à jour du rapport publié en 2006 par le KCE au sujet du dépistage par le PSA sera effectuée ensuite. Il est en effet nécessaire de fournir de l'information aux hommes qui envisagent le dépistage par le PSA. Enfin, un second volet de recommandations de bonne pratique sera élaboré. Il sera consacré aux formes évoluées du cancer de la prostate.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be