

15 mai 2017 -07:43

Traitement du cancer du pancréas : le point sur les dernières données scientifiques

Le cancer du pancréas est un cancer redoutable, qui touche principalement les personnes de plus de 60 ans. Il est en augmentation dans notre pays comme dans les autres pays occidentaux. Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de santé (KCE) et le Collège d'Oncologie publient aujourd'hui une remise à jour sélective de leurs recommandations de 2009 pour le diagnostic et le traitement de ce cancer, effectuée sur la base des données scientifiques les plus récentes, en collaboration avec de nombreux cliniciens et des représentants de patients.

Le cancer du pancréas est un cancer redoutable qui touche principalement les personnes de plus de 60 ans. Il est en progression dans notre pays comme dans les autres pays occidentaux : entre 2004 et 2014, la Fondation Registre du Cancer a observé une augmentation de son incidence d'environ 25 % chez les hommes et d'environ 50 % chez les femmes. En 2014, 1715 nouveaux cas ont été recensés.

Une remise à jour sélective

Le premier guide de pratique clinique du KCE et du Collège d'Oncologie relatif au cancer du pancréas date de 2009 ; il devenait donc nécessaire de le remettre à jour. Toutefois, une révision complète était irréalisable vu les moyens disponibles ; il a donc été décidé de se focaliser sur trois questions cruciales. Ces questions ont été identifiées via une enquête en ligne auprès de nombreux professionnels de terrain (oncologues, gastro-entérologues, chirurgiens, médecins généralistes, etc.) ainsi que des représentants de patients. Chacun d'eux a indiqué, dans les recommandations de 2009, celles qui lui semblaient nécessiter une révision au vu de l'évolution des connaissances de ces dernières années.

Diagnostic : une imagerie de qualité

La première question portait sur les examens à privilégier dans le diagnostic du cancer du pancréas. Il en ressort que le meilleur examen pour distinguer une tumeur bénigne d'une tumeur maligne dans cet organe est la tomodensitométrie (CT-scan), de préférence à l'échographie, à l'IRM, au PET-scan ou aux marqueurs tumoraux dosés dans le sang.

C'est aussi sur la base de l'imagerie que le chirurgien pourra déterminer si le cancer est opérable ou pas. Dans les cas où il est opérable, il est recommandé d'effectuer d'abord une laparoscopie exploratoire (introduction d'une caméra dans l'abdomen) pour vérifier visuellement l'état des organes abdominaux, afin d'éviter une intervention chirurgicale lourde chez les patients qui présentent un cancer inopérable avec des métastases au niveau du foie ou du péritoine.

Cancer opérable : avec ou sans traitement préalable ?

La deuxième question retenue par les spécialistes de l'affection et les patients portait sur le traitement préopératoire (ou néo-adjuvant) : est-il souhaitable d'administrer un traitement par chimiothérapie, radiothérapie ou chimio-radiothérapie en préalable à une intervention chirurgicale ? Un tel traitement permet-il d'améliorer le succès de l'opération (résection de la tumeur), la survie ou la qualité de vie du patient ? Après analyse de la littérature scientifique internationale, la réponse est non lorsque la tumeur est opérable. Dans certains cas où l'opérabilité est incertaine, une chimiothérapie pourrait faire régresser une tumeur vers un stade opérable.

Récidive ou métastases : ne pas réopérer

La troisième question était : « Quelle est la stratégie thérapeutique optimale chez les patients présentant une récidive de cancer du pancréas ou des métastases ? ». Dans ces cas, le traitement repose uniquement sur une chimiothérapie ; il est inutile d'infliger au patient une nouvelle opération. Le choix du produit à utiliser pour la chimiothérapie dépend de l'état général du patient, la priorité devant aller au confort de vie.

Approche pluridisciplinaire et prise en compte des préférences du patient

Enfin, les chercheurs du KCE rappellent qu'ils convient toujours de privilégier une approche pluridisciplinaire, ce qui permet aux différents professionnels de la santé de veiller aux besoins médicaux, mais aussi psychosociaux de chaque patient. Ils insistent également sur la prise en considération des préférences du patient dans le choix de son traitement.

Les organisations de patients ont insisté sur le fait qu'en raison du mauvais pronostic du cancer du pancréas, il y a un besoin impérieux de programmes de recherche coordonnés de haute qualité relatifs aux causes et au traitement de ce cancer.

Surveillance de la qualité des soins

Ce guide de pratique clinique doit être considéré comme un point de départ pour le développement de programmes d'amélioration de la qualité des soins. Le KCE prend part depuis plusieurs années à l'élaboration d'un système qualité intégratif en oncologie, mené en concertation avec la Fondation Registre du Cancer et le Collège d'Oncologie. Ce système se base sur le développement et l'implémentation de recommandations cliniques, mais aussi sur la définition d'indicateurs de qualité servant à monitorer la qualité des soins, sur les avis et commentaires des personnels soignants et des organisations de soins et sur des actions ciblées pour augmenter la qualité là où c'est nécessaire.

Qu'est-ce qu'un guide de pratique clinique?

La médecine est en évolution constante et on ne peut pas attendre des médecins qu'ils soient toujours à la pointe pour chaque nouveau développement. C'est pourquoi ils peuvent s'appuyer sur les guides de pratique clinique (encore appelés guidelines). Ces documents, basés sur les plus récentes évolutions scientifiques, formulent des recommandations pouvant servir de fil conducteur pour aborder les différentes étapes du diagnostic, du traitement et du suivi des patients.

Le KCE a déjà développé de nombreux guides de pratique clinique, non seulement pour le diagnostic et le traitement de différents cancers, mais aussi sur des sujets aussi divers que les examens à réaliser pendant la grossesse, la prise en charge de l'autisme, la prévention de la prématurité, la prévention des escarres, etc.

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