

Avec le cancer du poumon tout est une question de temps

► **PATHOLOGIES** Le cancer du poumon provoque chaque année un nombre important de décès, car il est souvent repéré trop tard. Causes, détection et progression de la maladie: un tour d'horizon s'impose

Il est une pathologie terrible, aux causes parfaitement identifiées, qui tue annuellement plus d'un million d'êtres humains. Ce fléau se nomme cancer des poumons et ce qui le provoque, bien souvent, c'est le tabagisme, passif ou actif...

Naissance d'une tumeur

Les milliers de substances différentes contenues dans la fumée de cigarette se déposent dans les poumons, s'y accumulent au cours du temps et provoquent parfois des mutations génétiques dans les cellules qu'elles avoisinent. Or, le code génétique a une importance capitale puisqu'il détermine, par exemple, la cadence de la régénération cellulaire, comme l'explique le Dr Christian Monnerat, médecin chef du Service d'oncologie à l'HJU, sur le site de Delémont: «Les cellules de votre peau changent tous les mois, celles de la surface intestinale tous les trois ou quatre jours, mais lorsqu'il y en a assez le programme génétique provoque l'arrêt de leur fabrication.» Ce fonctionnement sans heurts se voit perturbé dans le cas des cellules cancéreuses qui, elles, se multiplient de façon anarchique de manière à former un nodule (jusqu'à 3 cm) ou une masse cancéreuse. L'apparition

d'une tumeur constitue le premier stade de la maladie.

Avec le temps, la tumeur va poursuivre sa croissance et ses cellules vont se propager dans la circulation sanguine et lymphatique, colonisant les ganglions puis le reste de l'organisme. Avec le cancer et son traitement, tout est question de temps. Plus la tumeur est repérée rapidement et plus les chances de guérison sont importantes. La chirurgie, traitement privilégié par le médecin puisqu'il offre les meilleures chances de succès, est d'ailleurs exclue a priori lorsque le cancer est à un stade avancé.

Quand le cancer s'étend

«C'est rarement la tumeur dans le poumon qui est mortelle. Pour qu'elle soit fatale, il faudrait qu'elle atteigne de très grandes dimensions et empêche la respiration», explique l'oncologue. «Mais d'autres organes dans lesquels essaient les cellules cancéreuses sont beaucoup plus sensibles, tels que le foie, le cerveau ou les os.» Une fois le cancer disséminé de la sorte dans l'organisme, l'éradiquer devient très difficile.

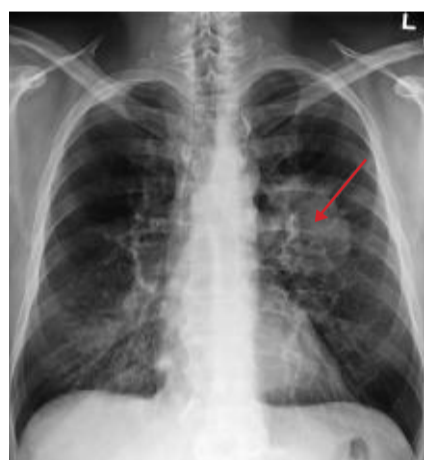
Certains cancers sont plus facilement repérables que d'autres. «Une tumeur de 3 cm dans les poumons, on ne la sent pas. Contrairement à une tumeur de la même dimension qui serait située dans le sein», détaille le Dr Monnerat. Et c'est là tout le problème: «Lorsque des symptômes apparaissent (difficultés respiratoires, fatigue, perte de poids, toux, sang dans les expectorations), le cancer est déjà à un stade avancé», complète le Dr Christophe Brossard, pneumologue à l'Hôpital du Jura. Ceci se produit d'ordinaire autour des cinquante ans. C'est pourquoi il est judicieux, pour tout fumeur de plus de 40 ans, de prendre contact avec son médecin traitant, afin que des tests soient effectués, conseille l'oncologue.

Fumer provoque le cancer; tous les fumeurs, pourtant, ne développeront pas de cancer. «Il existe quelque chose comme une fragilité, puisque cer-



Un fumeur a 20 fois plus de risques de développer un cancer du poumon qu'un abstinent.

PHOTO © INGRAM PUBLISHING



Une radiographie pulmonaire montrant une tumeur dans le poumon (marquée par la flèche).

PHOTO JAMES HEILMAN

tains sont deux fois plus sensibles aux méfaits du tabac que les autres», détaille l'oncologue. Les statistiques indiquent également que les femmes subissent plus durement les méfaits du tabac que les hommes – comme ceux de l'alcool d'ailleurs. Quoi qu'il en soit, la fumée est un facteur clé: un fumeur a 20 fois plus de risques de développer un cancer du poumon qu'un abstinent.

Radon et amiante aussi responsables

Si le tabac est à l'origine de 85% des cas de cancer du poumon, d'autres substances peuvent également le provoquer, comme le radon, ce gaz radioactif d'origine naturelle se déga-

geant du sol et pouvant s'accumuler dans les lieux d'habitations. «Lorsque j'habitais à La Chaux-de-Fonds, raconte Christian Monnerat, il avait fallu assainir la cave à cause d'une trop grande concentration de radon.» Il est d'ailleurs possible de tester la concentration de ce gaz dans son logement, ce qui est tout indiqué dans une région comme le Jura, particulièrement exposée au radon. (www.ch-radon.ch).

L'inhalation de particules d'amiante peut également provoquer le cancer du poumon, mais, comme dans le cas du radon ou du tabac, «il faut 20 ans avant que les conséquences de l'inhalation soient visibles», déplore le pneumologue. Ainsi, bien

qu'ayant arrêté de fumer depuis plusieurs années, certains patients sont atteints d'un cancer, «comme rattrapés par la maladie».

Mais il vaut toujours la peine d'arrêter: cesser de fumer c'est abaisser de 90% le risque de contracter le cancer dans les quinze années qui suivent. Le tabagisme est en baisse dans les pays occidentaux, bien qu'il soit en hausse dans la population féminine. «D'ici peu le cancer des poumons sera le cancer le plus fréquent chez les femmes, devant le cancer du sein», regrette l'oncologue. D'autant plus que le cancer du poumon est un cancer très agressif, qui progresse rapidement et est plus susceptible de générer des métastases. **ALAN MONNAT**

De l'importance d'un diagnostic et d'une prise en charge adéquate

Pour décider d'un traitement pour un cancer des poumons, une batterie de tests et un panel de spécialistes sont là pour maximiser les chances de guérison.

Sur la radiographie effectuée sur un patient par un médecin généraliste apparaît une petite tache, une ombre blanche sur le poumon. A ce stade, impossible de savoir avec certitude qu'il s'agit d'une tumeur cancéreuse, c'est peut-être une cicatrice ou une inflammation; et la tumeur est peut-être bénigne. Afin d'en avoir le cœur net, le médecin généraliste enverra son patient chez un pneumologue, tel le Dr Christophe Brossard à l'Hôpital du Jura, sur le site de Delémont. Pour établir un

diagnostic, le pneumologue effectue une bronchoscopie: il insère par voie orale un tube muni d'une caméra dans les poumons du patient, afin d'observer la masse anormale. Il en prélèvera même un morceau (biopsie) qui sera analysé par un pathologiste.

Opérable ou non ?

Dans le cas d'une tumeur maligne, l'analyse permettra de déterminer de quel type de cancer il s'agit: un carcinome à petites cellules (20% des cas), ou un carcinome non à petites cellules? «Cette distinction est capitale puisqu'elle conditionne le traitement, seuls les carcinomes non à petites cellules sont opérables», explique le pneumologue.

D'autres tests comme des PET scans (injection d'un produit légèrement radioactif qui se fixe sur la tumeur et les métastases et les rend repérables par un scanner) permettent également d'en apprendre davantage. «Chaque cancer est différent», explique le pneumologue: «Quelle est la taille de la tumeur? Combien de lobes pulmonaires sont atteints? Y a-t-il des métastases? Tous ces facteurs sont déterminants pour le diagnostic.»

Repéré assez tôt, un cas de carcinome non à petites cellules peut souvent être traité par une opération chirurgicale, mais la faisabilité de l'intervention dépend également d'autres facteurs, comme l'état de santé global du pa-

tient. Le patient aura-t-il une qualité de vie suffisante avec une partie de lobe ou un poumon en moins? Des tests fonctionnels, en exercice et au repos, permettront de mesurer la capacité respiratoire du patient.

Un traitement long

Toutes ces informations sont analysées par un panel de spécialistes: pneumologues, oncologues, pathologistes et chirurgiens, qui se réunissent une fois par mois. Cette approche multidisciplinaire proposée par l'HJU, comme par nombre d'hôpitaux en Suisse, assure une prise en charge optimale. Poser un diagnostic et déterminer le traitement est un processus long et complexe. Entre le moment où une

tache a été repérée sur un poumon et le diagnostic final, il peut se passer plusieurs semaines.

Certaines fois, les patients seront candidats à une opération chirurgicale. Pour les Juraissiens, ces opérations s'effectuent à Bâle, par un médecin spécialisé en chirurgie thoracique. D'autres fois, le patient suivra un traitement de radiothérapie ou de chimiothérapie, ce qui durera plusieurs mois.

Il existe enfin un dernier moyen d'action qui s'apparente à la chimiothérapie, mais en évite les désagréments (perte de cheveux, fatigue, etc.), puisqu'il vise spécifiquement les faiblesses génétiques de la tumeur.

Ces techniques peuvent être utilisées seules ou conjointement: parfois on utilisera la radiothérapie pour réduire la taille de la tumeur avant l'opération, par exemple.

Qu'il ait été opéré ou non, un patient atteint du cancer du poumon est suivi pendant plusieurs années, afin de s'assurer que le cancer a bel et bien disparu. «Les traitements contre le cancer peuvent être longs et pénibles», explique l'oncologue. Ils ne sont pas toujours couronnés de succès: «Certains fois le médecin réussit à guérir son patient, d'autre fois il le soigne, parfois, simplement, il l'aide à accepter la maladie, la souffrance, la mort.»