

Qu'est-ce qu'un sarcome?



Qu'est-ce qu'une tumeur?

Une tumeur est une prolifération anormale de cellules. Les tumeurs ne devraient donc pas automatiquement être associées à un cancer. Certaines tumeurs peuvent être bénignes, c'est-à-dire non cancéreuses et généralement bien délimitées. Elles n'envahissent habituellement pas les tissus avoisinants, à quelques exceptions près. On les distingue donc des sarcomes, qui par définition sont des tumeurs malignes, donc cancéreuses, qui ont le potentiel d'envahir les structures avoisinantes ainsi que les organes éloignés. Ces masses secondaires sont appelées métastases.

Qu'est-ce qu'un sarcome?

Les sarcomes sont des cancers qui proviennent des tissus mous ou osseux. Ils peuvent se situer dans les muscles, les os, les tissus adipeux, les cartilages, les nerfs, etc. Un nom est attribué à chaque cancer en fonction du tissu formé par la tumeur. Par exemple, l'ostéosarcome est un sarcome qui forme du tissu osseux.

Les sarcomes sont des pathologies rares qui représentent environ 1 % des cancers diagnostiqués chez l'adulte et environ 15 % des cancers diagnostiqués chez l'enfant. Environ 1200 patients par année reçoivent un diagnostic de sarcome au Canada.

Cette brochure a pour but de vous fournir des renseignements vous permettant de mieux comprendre votre cancer ainsi que les traitements qui vous seront offerts.

Il permettra également de vous guider vers des sources d'informations fiables ainsi que vers des ressources personnelles adaptées.

Les principaux types de sarcomes

Les sarcomes osseux

Ce sont généralement des tumeurs primaires de l'os, c'est-à-dire qu'elles se développent directement dans les tissus osseux. Elles peuvent également être secondaires à une maladie primaire de l'os telle que la maladie de Paget ou provenir d'une transformation maligne d'une tumeur bénigne antérieure déjà présente dans l'os depuis de nombreuses années.

Le sarcome osseux le plus fréquent est l'ostéosarcome. Il existe deux groupes d'âge plus à risque de développer cette pathologie, soit chez l'enfant (10 à 20 ans) et chez l'adulte entre la cinquième et septième décade (50-70 ans). Le sarcome d'Ewing, pour sa part, est principalement diagnostiqué chez les adolescents. L'ostéosarcome et le sarcome d'Ewing représentent respectivement 54 % et 36 % des tumeurs malignes des os chez les enfants de moins de 19 ans (Réf. : Santé Canada).

Les sarcomes des tissus mous

Ce sont les sarcomes les plus fréquents. L'incidence reportée dans la population est d'environ 1/100 000 (Réf. : Santé Canada). On les retrouve plus fréquemment dans la population adulte. Tous les types de tissus peuvent être affectés. Leurs noms ainsi que leurs caractéristiques dépendent du type de tissu développé par la tumeur.

Les principaux sarcomes des tissus mous chez l'adulte sont les liposarcomes (tissus graisseux), les léiomyosarcomes (tissus musculaires lisses) et les sarcomes à cellules fusiformes (tendons et ligaments). Chez les enfants, le rhabdomyosarcome (tissus musculaires striés) est le plus fréquent.

Le traitement des sarcomes

Les sarcomes sont souvent localisés dans les membres, particulièrement dans les membres inférieurs. Le principal traitement est la chirurgie de résection. Il s'agit d'enlever la tumeur en causant le moins de perte fonctionnelle possible. Dans de rares cas, lorsque le sarcome envahit des vaisseaux ou nerfs essentiels à la fonction du membre, l'amputation devient nécessaire. Le traitement peut également inclure de la radiothérapie administrée avant ou après l'opération, spécialement pour les tissus mous. Dans la majorité des sarcomes osseux, la chimiothérapie sera favorisée comme première ligne de traitement, suivi de la chirurgie.

La radiothérapie des tissus mous

La radiothérapie utilise les rayonnements ionisants d'un accélérateur linéaire de particules pour détruire les cellules cancéreuses. Les rayonnements détruisent l'ADN des cellules cancéreuses, les rendant incapables de se multiplier. Les cellules saines, autour des cellules cancéreuses, sont également endommagées par les rayonnements, mais elles arrivent généralement à se réparer d'elles-mêmes.

L'objectif de la radiothérapie est de permettre un meilleur contrôle local de la tumeur.

Les patients consultent généralement un médecin à la suite de l'apparition d'une masse, souvent indolore, sans penser qu'il peut s'agir d'un cancer. Les douleurs se présentent généralement lorsque la masse exerce une pression sur d'autres organes ou envahit des structures neurovasculaires (nerfs ou artères). Puisque les sarcomes sont des cancers rares, ils ne sont généralement pas suspectés lors de l'apparition de la masse ou des premiers symptômes.

Les sarcomes sont souvent difficiles à diagnostiquer et nécessitent l'implication de plusieurs professionnels de la santé spécialisés dans différents domaines. Les patients reçoivent leur diagnostic définitif à la suite de plusieurs examens (imageries médicales, biopsies, examens physiques, etc.) et parfois seulement suite à la chirurgie. C'est pourquoi vous avez été dirigé vers un centre hospitalier possédant une équipe de médecins spécialistes en tumeurs musculosquelettiques (chirurgiens, radiologistes, oncologues, radio-oncologues, pathologistes, infirmières cliniciennes, assistante de recherche, etc.).

Les traitements des sarcomes peuvent causer des invalidités physiques (fonctionnelles et cicatricielles) d'où l'importance d'être suivi et traité dans un centre expert dans le domaine.

À la suite du traitement

Après votre traitement, qui peut inclure différentes modalités, radiothérapie, chirurgie et/ ou chimiothérapie, votre médecin vous proposera un suivi de routine dans le but de s'assurer que vous vous rétablissiez correctement de la chirurgie et de garder un contact étroit avec vous. Ce suivi permet également de détecter précocement l'avenue d'une récurrence de la maladie. Ces rencontres peuvent inclure des examens radiologiques et physiques. Il est très important que vous soyez présent à ces suivis et que vous effectuiez les examens demandés par votre médecin, même s'ils vous apparaissent stressants. Le suivi habituel est une rencontre aux 3 mois pour les 2 premières années post-opératoires, aux 6 mois jusqu'à 3 ans et aux années jusqu'à 10 ans suivant la chirurgie.

Les récurrences locales des sarcomes ne sont pas rares. Il arrive qu'une nouvelle masse se développe aux marges de la tumeur initiale. Une récurrence est possible même si la chirurgie avait permis d'enlever complètement la tumeur (marges négatives). Les patients doivent rester vigilants, dans plusieurs cas, ce sont eux-mêmes qui découvrent les premiers signes des récurrences.

Certains sarcomes sont connus pour leur potentiel à faire des métastases. Lorsqu'il y a diffusion de cellules tumorales dans le corps, la dissémination se fait principalement au niveau pulmonaire. Il y a cependant des patients qui vivent plusieurs années avec des traitements palliatifs pour leur sarcome. Si la maladie est incurable (impossible à guérir), des traitements ayant pour but de réduire la taille du sarcome peuvent être inclus dans les soins palliatifs.

Il est possible que de nouveaux traitements en expérimentation dans le centre hospitalier où vous êtes soigné vous soient offerts si les traitements standards n'ont pas été efficaces. Votre médecin vous informera si vous êtes un candidat éligible pour les études en cours.

Les questions les plus fréquentes

Puis-je guérir?

Oui. La plupart de nos patients qui se présentent avec un sarcome localisé sans présence de métastases (détectées avec les examens radiologiques complémentaires, CT scan, TEP scan) ont de bonnes chances de guérir. Le pronostic dépend également du sous-type de sarcome. Chaque cas est différent, la seule personne à pouvoir vous donner les bonnes informations est votre médecin. Il y a encore plusieurs éléments inconnus dans le développement des sarcomes, et donc, il est possible qu'il n'existe pas de réponses claires à certaines de vos questions. Nous vous recommandons de poser directement vos questions aux médecins qui assureront votre suivi et ne pas vous fier aux différentes statistiques ainsi qu'aux informations que vous pouvez trouver sur Internet. Leurs sources ne sont pas nécessairement fiables ou ne représentent pas votre situation. Certaines sources d'informations fiables sont disponibles à la fin de ce document.

À qui puis-je m'adresser pour avoir un soutien psychologique?

Le diagnostic d'un cancer est un moment bouleversant pour vous et votre entourage. Il peut être difficile de comprendre ce que votre médecin vous explique, même si vous vous sentez en état de comprendre. Parfois, il peut être essentiel de discuter de la situation avec d'autres personnes compétentes. Nous avons plusieurs ressources disponibles au sein de notre équipe, dont un psychologue qui s'occupe de notre clientèle oncologique. Vous pouvez demander de l'information aux infirmières concernant les services de soutien disponibles à l'hôpital. Des organismes comme la Société canadienne du cancer offrent également du soutien pour les personnes atteintes d'un cancer. <http://www.cancer.ca/>

Puis-je avoir accès à un revenu durant mon traitement?

La Société canadienne du cancer offre aux personnes atteintes du cancer ayant un faible revenu des services incluant une aide financière pour le transport entre les centres de soins et le domicile des patients. Elle aide également les personnes ayant un cancer à se procurer, lorsque nécessaire, un financement pour l'achat de matériel comme des bas ou des manches élastiques.

Où trouver plus d'information?

Téléphone des services de soutien

Société canadienne du cancer,

Service de soutien Cancer j'écoute : 1 888 939-3333

Fondation québécoise du cancer,

Service de jumelage : 1 800 363-0063

Information générale sur les sarcomes

Recherche oncologie-orthopédie HMR :

<http://www.hmrortho.ca/fr/index.php>

Société canadienne du cancer : <http://www.cancer.ca/>

Fondation québécoise du cancer : <https://www.fqc.qc.ca/>

Banque de données : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

Clinique Mayo (anglais) :

<http://www.mayoclinic.org/soft-tissue-sarcoma/>

Institut Rizzoli (anglais) : <http://www.ior.it/en/>

Sarcoma UK (anglais) : <http://www.sarcoma-uk.org/>

Autre source d'information : <http://www.bonetumor.org/>

La création de ce document informatif a été possible grâce à l'appui du comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
514-252-3400

Tous droits réservés

© HMR, 2011

CP-CHR-096