

# Le cancer du sein

(Carcinome mammaire)

Causes

Symptômes

Diagnostic

Traitement

Pronostic



Une information de  
la Ligue suisse contre  
le cancer



# Le cancer du sein

(carcinome mammaire)

Le cancer du sein est une tumeur maligne qui prend naissance dans les cellules de la glande mammaire. Il ne doit pas être confondu avec les nombreuses autres nodosités palpables, généralement bénignes, qui se développent dans le tissu conjonctif ou graisseux du sein. Ces nodosités ne sont pas non plus des précurseurs du cancer.

## Fréquence

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme et touche chaque année en Suisse environ 3600 d'entre elles (100 sur 100 000). Le diagnostic est posé une fois sur cinq chez des femmes âgées de 35 à 49 ans, deux fois sur cinq entre 50 et 70 ans, et à nouveau deux fois sur cinq après 70 ans. Le cancer du sein touche très rarement les hommes.

*(Source: Association suisse des registres des cancers, 1983-1987)*

## Symptômes

L'induration ou la nodosité palpable, généralement indolore mais comme "fixée" à la peau, constitue généralement le symptôme le plus fréquent du cancer du sein. Elle est parfois accompagnée de douleurs ou d'une sensation de tension ou de lourdeur. Les modifications palpables du sein ne sont pas toutes des cancers mais doivent toujours être examinées par un médecin, seule personne apte à poser un diagnostic.

D'autres signes peuvent apparaître, par exemple une rougeur ou une rétraction de la peau, une lésion du mamelon ou (rarement) un écoulement sanguinolent. La majorité des femmes atteintes d'un cancer du sein ne présentent aucun signe d'altération de l'état général et se sentent "en bonne santé" au moment du diagnostic.

Au stade avancé, les symptômes du cancer du sein sont très variables et dépendent principalement de la localisation et de l'étendue de la tumeur. Ils peuvent se manifester sous la forme de gros ganglions dans le creux axillaire du côté atteint, de douleurs dorsales (métastases osseuses), d'une toux d'irritation accompagnée d'une gêne respiratoire (métastases pulmonaires), d'une perte de l'appétit, d'une perte pondérale, d'un ictère (jaunisse, métastases hépatiques), etc. Tous ces symptômes doivent faire immédiatement consulter un médecin, même s'ils ne sont pas forcément le signe d'un cancer du sein.

### **Causes**

Les causes exactes du cancer du sein ne sont pas connues. En revanche, nous savons qu'il existe de nombreux facteurs de risque qui augmentent la probabilité d'avoir un jour un cancer du sein. Outre les cancers du sein chez les femmes de la famille proche, qui constituent le principal facteur de risque, il faut signaler l'apparition précoce des premières règles, l'absence de grossesse, une première grossesse tardive, une ménopause tardive, certaines formes de "mastopathies" (indurations nodulaires bénignes, partiellement kystiques, survenant dans le corps glandulaire) ainsi que les tumeurs malignes du gros intestin, de l'utérus et des ovaires survenant

chez la femme jeune. En outre, les femmes qui ont déjà eu un cancer du sein ont un risque plus élevé d'avoir un cancer dans l'autre sein. Enfin, l'excès de poids et une nourriture riche en graisses animales semblent également favoriser l'apparition du cancer du sein.

La pilule contraceptive et l'allaitement ne constituent en aucun cas des facteurs de risque de cancer du sein. Quant au traitement hormonal proposé aux femmes après la ménopause, il n'augmente pas le risque de cancer du sein mais ne devrait pas être prescrit avant d'avoir exclu la présence d'un cancer. En effet, l'apport d'oestrogènes seuls pourrait favoriser l'évolution d'un cancer déjà existant.

### **Prévention et détection précoce**

Les femmes souffrant d'un excès pondéral devraient perdre du poids. On suppose par ailleurs qu'une alimentation riche en légumes et pauvre en graisses animales diminue le risque de cancer du sein, bien qu'il soit impossible de prévenir réellement le cancer du sein. En revanche, il est important de détecter et soigner le cancer du sein à un stade précoce d'autant plus que les petites tumeurs bien localisées offrent de plus grandes chances de guérison que les tumeurs avancées. De plus, le traitement des petites tumeurs n'implique pas

toujours une ablation de la glande mammaire (mastectomie). Enfin, les femmes qui possèdent des facteurs de risque doivent accorder à la détection précoce toute l'importance qu'elle mérite.

Toutes les femmes devraient palper attentivement leurs seins une fois par mois (juste après les règles ou le même jour du mois après la ménopause) et consulter leur médecin sans tarder en cas de modification suspecte. Les femmes qui souhaitent savoir comment pratiquer l'autopalpation du sein peuvent se procurer le dépliant ad hoc intitulé "observer-prévenir" auprès de la Ligue contre le cancer, où elles pourront également louer une vidéo.

Les femmes âgées de plus de cinquante ans sont vivement encouragées à se soumettre tous les deux ou trois ans à une mammographie (tous les ans si elles ont des facteurs de risque). La quantité de rayons X émis pendant cet examen ne représente aucun danger pour la santé. Au contraire, la mammographie permet de détecter de toutes petites tumeurs à un stade très précoce, lorsqu'elles ne sont pas encore palpables. De plus, elle est très utile pour poser un diagnostic lorsque la palpation se révèle incertaine ou difficile, par exemple lorsque le sein contient de nombreux nodules ou lorsque son volume est

très important, parce qu'elle permet de mettre en évidence la taille et la localisation exacte de la tumeur.

### **Confirmation du diagnostic**

Les tumeurs suspectes découvertes à la palpation ou à la mammographie doivent faire l'objet d'une biopsie (prélèvement de cellules ou de fragments de tissus pour les soumettre à l'analyse microscopique) afin de confirmer le diagnostic de cancer et définir le type de la tumeur. Il convient par ailleurs de déterminer l'étendue de la maladie en pratiquant diverses investigations de la peau, des ganglions lymphatiques, du squelette, ainsi qu'une radiographie du thorax et des examens de laboratoire.

### **Traitement**

Le traitement est chirurgical dans 85 pour cent des cas, chez toutes les femmes dont la tumeur ne dépasse pas le sein ni les ganglions lymphatiques axillaires du côté atteint. L'opération consiste à ôter complètement la masse tumorale et les ganglions axillaires. Les femmes qui doivent subir une ablation complète de la glande mammaire peuvent bénéficier, juste après l'opération ou plus tard, d'une reconstruction à l'aide d'une greffe (prélèvement de tissu au niveau de l'abdomen ou d'un muscle du dos) ou d'un implant (par exemple en silicone). La reconstruction

d'un sein nécessite généralement plusieurs interventions pour donner des résultats satisfaisants sur le plan esthétique. Les prothèses de silicone sont aujourd'hui remplies d'un liquide très épais et recouvertes d'une surface spéciale permettant d'éviter la fuite de liquide ou la formation d'une capsule fibreuse autour de l'implant.

La chirurgie conservatrice a cependant remplacé les grosses amputations d'autrefois. Les femmes atteintes d'une petite tumeur, isolée et n'ayant pas encore envahi tous les ganglions lymphatiques, peuvent conserver une partie de leur sein et de leurs ganglions lymphatiques, moyennant une radiothérapie post-opératoire qui consiste à irradier la glande mammaire, la paroi thoracique et dans certains cas le creux axillaire.

On recommande par ailleurs aux femmes qui ont un gros risque de récurrence de se soumettre à une chimiothérapie de courte durée ou à une hormonothérapie après l'opération. Il convient également de bloquer la production d'oestrogènes par les ovaires. Après la ménopause, la prise de Tamoxifen, médicament qui bloque l'action des oestrogènes, permet d'inhiber la croissance de la tumeur.

Au stade avancé, le cancer du sein peut faire des métastases (migration des cellules

cancéreuses) dans de nombreux autres organes, principalement les os, les ganglions lymphatiques, les tissus mous, les poumons, le foie, les ovaires et le cerveau. Le traitement consiste alors à aider la patiente à conserver une vie de qualité en soignant les symptômes de la maladie par l'administration de cytostatiques, d'hormones, de médicaments (antalgiques) ou par une radiothérapie.

#### **Suivi médical et soutien psychologique**

Les femmes qui ont été opérées d'un cancer du sein doivent généralement se soumettre à un contrôle radiologique une ou deux fois par année (selon le risque de récurrence) et à des examens de sang. Le cas échéant, des exercices de gymnastique permettront de retrouver la mobilité du bras et de l'épaule du côté opéré, et de prévenir ou soigner le lymphoedème (gonflement de la peau dû à la diminution du nombre de ganglions lymphatiques).

Les femmes qui ont subi une mastectomie et qui n'ont pas pu bénéficier d'une reconstruction mammaire devraient porter un soutien-gorge spécial, pour des raisons à la fois médicales, psychologiques et esthétiques.

Il convient enfin d'accorder toute l'importance qu'il mérite au soutien psycho-

logique, qui doit être offert à toutes les femmes et à leurs conjoints dès le diagnostic, avant et après l'opération, au moment du choix du traitement (radiothérapie ou chimiothérapie) et après le retour à domicile. Outre sa relation privilégiée avec son médecin, la patiente pourra bénéficier de la fréquentation d'un groupe d'entraide, qui lui offrira un soutien psychologique d'une forme un peu particulière, en lui permettant de rencontrer d'autres femmes atteintes de la même maladie. La Ligue contre le cancer se tient par ailleurs à la disposition de toutes les personnes qui souhaitent recevoir des adresses et des numéros de téléphone, ou la brochure intitulée "Vivre comme avant" spécialement écrite à l'intention des femmes ayant subi une mastectomie.

### **Chances de guérison**

Le pronostic du cancer du sein dépend de la taille et du stade de la tumeur (étendue, métastases), ainsi que du type de tumeur. Les femmes dont la tumeur a été découverte à un stade précoce (petite tumeur, pas d'atteinte des ganglions lymphatiques, pas de signe permettant de penser que la tumeur est agressive) ont les plus grandes chances de guérison. D'où l'importance de la détection précoce. Malheureusement, le cancer du sein, souvent très agressif, est aussi souvent découvert à un stade avancé, lorsqu'il a déjà fait des métastases. Dans ce

cas, seules quelques patientes guérissent. Toutefois, les traitements dont nous disposons aujourd'hui nous permettent de faire régresser la tumeur pendant de nombreuses années, d'aider les patientes à conserver une vie de qualité et de soigner les symptômes douloureux ou handicapants. Les femmes ont largement contribué à ces progrès thérapeutiques en acceptant de participer aux études cliniques.

### **La recherche aujourd'hui**

Les scientifiques tentent de déterminer avec plus de précision les facteurs de risque du cancer du sein (facteurs héréditaires, environnementaux, alimentaires et autres), de trouver des moyens de prévenir le cancer du sein (par exemple à l'aide de médicaments pour les femmes à risques), de développer des techniques chirurgicales moins agressives afin d'éviter le sentiment de mutilation, et d'améliorer l'efficacité de la chimiothérapie et de l'hormonothérapie afin d'augmenter le taux de guérison et d'aider les femmes atteintes d'un cancer du sein à conserver une vie de qualité.