
Cancer du sein



*Auteurs : ALLAIS Claire (Dr - Médecin généraliste) • GRENIER Catherine (Dr - Médecin en Santé Publique) • Equipe Offre
Prévention de la Mutualité Française
Date : 08-07-2021*

Sous forme de dossier, ce contenu informe sur les principaux repères liés à cette maladie pour mieux la connaître.

Par ailleurs, les traitements évoluent pour plus d'efficacité et sont de plus en plus associés à des mesures de prévention pour une meilleure qualité de vie et un risque moindre de récurrence.

Sommaire :

- Qu'est-ce qu'un sein et à quoi sert-il ?
- Quels sont les différents types de cancers du sein ?
- Quels sont les facteurs de risque ?
- Il est possible d'agir sur des facteurs de risque pour baisser le risque de cancer du sein
- Quels sont les symptômes du cancer du sein ?
- Comment est posé le diagnostic du cancer du sein ?
- Quels sont les traitements possibles et le suivi du cancer du sein ?
- Comment se passe la prise en charge financière des soins ?

L'essentiel

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes. La plupart du temps il survient après 50 ans. Il est exceptionnel chez l'homme. La prise en charge du cancer du sein a beaucoup progressé au cours des dernières années.

De nos jours, le cancer du sein est un cancer dont on guérit dans la plupart des cas s'il est pris en charge précocement. Les signes d'alerte les plus courants pour le cancer du sein sont : apparition d'une boule, douloureuse ou non, anomalie du galbe mammaire, inversion du mamelon, rougeur, œdème ou aspect peau d'orange au niveau de la peau, écoulement mammaire coloré de sang, douleur localisée, et de plus en plus souvent mammographie anormale (d'où l'intérêt du dépistage organisé du cancer du sein).

La biopsie ou la cytoponction à l'aiguille fine d'une anomalie est l'élément de base du diagnostic. Les trois principaux types de traitement du cancer du sein à sa phase initiale sont la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie.

Qu'est-ce qu'un sein et à quoi sert-il ?

Le sein est un organe chargé de produire le lait pour nourrir le nouveau-né.

Il contient une glande mammaire et du tissu de soutien composé de vaisseaux, de fibres et de graisse. La glande mammaire comporte environ 20 compartiments qui contiennent les lobules, chargés de produire le lait et les canaux qui transportent le lait vers le mamelon.

La glande mammaire se développe et travaille grâce à deux hormones : les œstrogènes et la

progestérone.

De nombreux vaisseaux sanguins et lymphatiques irriguent le sein.

Les ganglions et les vaisseaux lymphatiques composent le système lymphatique. Les ganglions lymphatiques du sein sont principalement situés :

- Au niveau de l'aisselle (creux axillaire), ce sont les ganglions axillaires ;
- Au-dessus de la clavicule : les ganglions sus-claviculaires ;
- Sous la clavicule : les ganglions sous-claviculaires (infra-claviculaires) ;
- À l'intérieur du thorax, autour du sternum : les ganglions mammaires internes.

Quels sont les différents types de cancers du sein ?

Le cancer du sein se développe à partir d'une cellule de la glande mammaire qui se multiplie de manière anarchique en formant une tumeur maligne.

En fonction de la partie du sein dans laquelle il se développe, il existe différents cancers du sein.

La très grande majorité des cancers du sein sont des adénocarcinomes, c'est-à-dire qu'ils apparaissent à partir de cellules épithéliales de la glande mammaire.

Ils se développent le plus souvent à partir de cellules des canaux, on les appelle alors cancers canaux.

On distingue les cancers in situ des cancers infiltrants :

- Les adénocarcinomes in situ concernent les cas où les tumeurs sont circonscrites à l'intérieur des canaux ou des lobules.
- Les adénocarcinomes infiltrants sont des cancers dans lesquels les tumeurs ont infiltré les tissus entourant le canal ou le lobule touché. Ce sont le plus souvent des cancers canaux.

Ces carcinomes peuvent s'étendre vers les ganglions ou les autres parties du corps.

Pour en savoir plus sur les formes de cancers qui peuvent toucher le sein, consulter le site de l'Institut National du Cancer , partenaire de la Mutualité Française.

Quels sont les facteurs de risque ?

La survenue du cancer du sein peut être liée à différents facteurs. Ils peuvent être externes, c'est à dire liées à l'environnement et au mode de vie, mais aussi internes c'est-à-dire liés à l'individu.

Les facteurs de risque principaux sont :

- L'âge : le nombre de nouveaux cas augmente régulièrement à partir de 30 ans, près de 80 % des cancers se développent après 50 ans ;
- Le sexe : le cancer du sein est presque exclusivement féminin. Il est très rare qu'il se développe chez un homme, mais cela peut arriver ;
- Les prédispositions génétiques au cancer du sein. 20 à 30% des cancers du sein se manifestent chez des femmes ayant eu plusieurs cas dans la même famille ;
- Les antécédents personnels sont également un facteur de risque car une femme qui a eu un cancer du sein a un risque 3 à 4 fois plus élevé de développer un nouveau cancer du sein qu'une femme du même âge.

D'autres facteurs peuvent intervenir dans l'apparition d'un cancer du sein :

- Les facteurs hormonaux : règles précoces (avant 12 ans), ménopause tardive (après 50 ans),

absence de grossesse ou grossesse tardive (après 30 ans), absence d'allaitement ou durée d'allaitement réduite ;

- La prise de traitements hormonaux substitutifs de la ménopause pendant plus de 5 ans ;
- La pilule contraceptive mais le risque est léger et disparaît environ 10 ans après l'arrêt de la prise de pilule.

Il est possible d'agir sur certains des facteurs de risque pour baisser le risque de cancer du sein :

- La consommation de tabac active et même passive est associée à une augmentation du risque de plusieurs cancers dont le cancer du sein ;
- La consommation d'alcool augmenterait les taux d'œstrogènes jouant eux-mêmes un rôle important dans le développement des cellules du cancer du sein. Ainsi, l'augmentation de risque de cancer du sein est significative dès une consommation moyenne d'un verre par jour ;
- Le surpoids et l'obésité augmentent le risque pour les femmes après la ménopause, en revanche l'activité physique protège les femmes.

Quels sont les symptômes du cancer du sein ?

Les signes d'alerte les plus courants pour le cancer du sein sont :

- Une boule ou une masse en général non douloureuse, dure et avec des contours irréguliers ;
- Des ganglions durs, souvent indolores, à l'aisselle peuvent être le signe d'une propagation du cancer aux ganglions ;
- Des modifications de la peau du sein et du mamelon, par exemple la peau du sein peut prendre un aspect de peau d'orange, le mamelon pointe vers l'intérieur alors qu'habituellement il pointait vers l'extérieur...
- Une modification de la taille ou de la forme du sein ;

Attention : la présence de ces signes ne veut pas automatiquement dire qu'on a un cancer.

Si un ou plusieurs de ces signes apparaissent et persistent, et de manière générale si on est inquiet concernant un signe particulier, il est important d'en parler avec son médecin traitant.

Comment est posé le diagnostic du cancer du sein ?

En cas de symptômes, ou si une anomalie est repérée lors d'un dépistage, plusieurs examens devront être réalisés pour établir le diagnostic.

Ce diagnostic repose sur un bilan qui comprend deux étapes : le bilan initial et le bilan d'extension.

Le bilan initial est constitué :

- D'un entretien avec un médecin spécialisé en sénologie
- D'une mammographie des deux seins parfois accompagnée d'une échographie
- D'un examen des tissus prélevés au niveau de l'anomalie (dit examen anatomopathologique).
Ce prélèvement est souvent réalisé grâce à une biopsie. C'est un acte médical qui consiste à prélever des fragments de tissus à l'aide d'une aiguille, à travers la peau.

Le bilan initial permet de déterminer le type du cancer, son étendue, et le traitement éventuel.

Le bilan d'extension est réalisé à l'issue du bilan initial si ce dernier laisse penser que les cellules cancéreuses ont pu migrer vers d'autres parties du corps pour former des métastases. On réalisera alors d'autres examens comme des radiographies, des scintigraphies osseuses ou un scanner, voire une IRM.

L'extension aux ganglions sera recherchée par prélèvement axillaire (= sous l'aisselle) lors de la chirurgie thérapeutique. Selon que les ganglions sont atteints ou non, le traitement peut différer.

Quels sont les traitements possibles et le suivi du cancer du sein ?

Le traitement sera choisi par l'équipe médicale réunie lors de la réunion de concertation pluridisciplinaire, en fonction des résultats des examens diagnostiques.

Les traitements auront pour objectifs de détruire la tumeur et ses éventuelles métastases, mais aussi de traiter les symptômes de la maladie et d'empêcher son évolution. Le choix des traitements sera expliqué au patient lors d'une consultation d'annonce dans le cadre du dispositif d'annonce

Le principal traitement du cancer du sein est chirurgical. Il consiste à retirer la tumeur du sein en pratiquant une ablation de la tumeur (tumorectomie) ou parfois une mastectomie totale, c'est-à-dire une ablation complète du sein.

Cette chirurgie peut être (avant et/ou après la chirurgie) pour détruire les cellules cancéreuses présentes dans tout le corps.

Ces traitements pourront être complétés pour certains cancers par une hormonothérapie qui permet de bloquer la stimulation des cellules cancéreuses par les hormones. Il existe aussi des thérapies ciblées qui bloquent des mécanismes spécifiques du développement du cancer. Chaque traitement est choisi en fonction du type de cancer de la patiente, on parle de traitement personnalisé.

Les personnes malades peuvent avoir besoin de soins en complément de leurs traitements spécifiques au cancer. C'est ce que l'on appelle les soins de support. Ils ont pour objectifs de répondre aux difficultés que le patient rencontre aussi bien sur le plan physique, comme la douleur ou la fatigue, que sur le plan psychologique et social. Ces soins seront dispensés par l'établissement de santé qui prend en charge le patient ou « en ville ». Il pourra s'agir, par exemple, d'un suivi psychologique.

Le suivi est défini par l'équipe soignante en fonction de la situation de la patiente. En règle générale, après une phase initiale curative, un bilan de contrôle est pratiqué plusieurs fois par an pendant 5 ans, puis annuellement.

Comment se passe la prise en charge financière des soins ?

Le cancer fait partie des affections de longue durée. A ce titre, il bénéficie d'un remboursement à 100% par l'assurance maladie obligatoire pour de nombreux soins.

Toutefois, le remboursement peut être moindre par exemple pour les dispositifs médicaux ou les soins qui sont considérés comme non liés directement au cancer.

Pour faire face aux dépenses, les patients peuvent bénéficier, selon leur situation et leurs besoins :

- D'aides de l'assurance maladie obligatoire ou de leur assurance complémentaire santé
- Des aides financières pour les personnes handicapées ou les personnes âgées.

LA MAMMOGRAPHIE en 8 chiffres clés



0	Aucune préparation n'est nécessaire avant de passer une mammographie.	8-12 jours après les règles	Il est préférable de réaliser la mammographie à ce moment.
10-15 minutes	C'est le temps moyen que dure une mammographie.	50 a n s	C'est l' âge d'entrée dans le dépistage organisé.
99%	Taux de survie à 5 ans d'un cancer détecté au stade précoce	2 a n s	Une mammographie de dépistage doit être réalisée tous les 2 ans.
63 a n s	L' âge moyen du diagnostic pour le cancer du sein.	100%	La mammographie est totalement remboursée dans le cadre du dépistage organisé.

Création : Jérémie Saint-George jsg@chc.net

Source : Institut National du Cancer



Références

Sources

Institut National du Cancer, Haute Autorité de Santé. La prise en charge de votre cancer du sein. Guide patient – affection de longue durée. Saint Denis La plaine : HAS ; 2010

Institut National du Cancer. Le cancer du sein: points clés, consulté le 6 janvier 2020

<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Les-points-cles>

Comprendre le cancer du sein, Ameli 2019, consulté le 6 janvier 2020:

<https://www.ameli.fr/val-de-marne/assure/sante/themes/cancer-sein/comprendre-cancer-sein>

Rédaction

Le contenu de ce dossier a été élaboré par :

l'Equipe Offre Prévention de la Mutuelle Française,

Catherine Grenier, Médecin de Santé Publique.

Dr Claire Allais, Médecin généraliste