

Le diagnostic de cancer

Chapitre 14

Cancérologie - Hématologie

Le moment des examens est une période de doute et d'espoir : « *on me fait tant d'examens car il y a un espoir qu'il n'y ait rien* ». Le rôle infirmier est donc très important : l'écoute et la disponibilité sont indispensables. En revanche, l'infirmier ne peut pas toujours répondre aux questions des patients : « *que pensez-vous de cet examen ?* ».

Le professionnalisme repose donc sur la mise en confiance et l'empathie.

D) La classification TNM

Cette classification, issue de l'UIC (Union Internationale contre le Cancer), catégorise les tumeurs en fonction de leurs stades :

- **T (tumeur)** mesure l'extension de la tumeur primitive :
 - **T0** : la tumeur est cliniquement imperceptible et indétectable, révélée par un ganglion ou des métastases.
 - **T1, T2 et T3** : l'indice traduit la dimension et/ou l'infiltration péri-tumorale.
 - **T4** : l'extension déborde de l'organe d'origine et intéresse les structures voisines (*exemple : peau et/ou paroi thoracique pour une tumeur du sein*).
- **N (ganglion)** décrit l'aspect des ganglions :
 - **N0** : correspond à l'absence de ganglions régionaux palpables.
 - **N1 à N4** : exprime des anomalies croissantes des ganglions régionaux dans leur aspect et dans leur distribution.
- **M (métastase)** signale l'absence (M0) et la présence (M1) d'une localisation tumorale à distance.

II) L'anatomo-pathologie

Cette spécialité, indispensable pour l'étude de tissus cancéreux, permet de savoir le type, l'évolution et le stade d'un cancer. Ainsi, les cancers sont classés en 5 types :

- Les **carcinomes** : ce sont des tumeurs du tissu épithélial, les plus fréquemment rencontrées.
- Les **sarcomes** : ce sont des tumeurs du tissu conjonctif (muscle, os, tissu adipeux), retrouvées dans 10 à 15% des cas.
- Les **tumeurs hématopoïétiques** (lymphomes, myélomes et leucémies).
- Les **tumeurs endocriniennes** (ou tumeurs carcinoïdes) : le plus souvent pancréatiques ou pulmonaires, elles impliquent un défaut de sécrétion hormonale (insuline, glucagon).
- Les **tumeurs embryonnaires** : elles peuvent toucher tous les tissus en formation.

***NB** : la preuve du cancer ne peut être apportée (sauf rares exceptions) que par un prélèvement de la tumeur et son analyse au microscope par l'anatomo-pathologiste.*

III) L'examen clinique

Plusieurs raisons peuvent amener le patient à consulter : après une découverte fortuite (le plus souvent), lors d'un examen banal (prise de sang pré-opératoire, consultation gynécologique ...) ou suite à l'apparition de signes locaux inquiétants :

- Syndrome fébrile.
- Perte de poids.
- Asthénie.
- Douleurs (rarement).
- Grosseur d'un ou plusieurs ganglions.
- Dérèglement hormonal.
- Modification d'un grain de beauté et de pétéchie.
- Saignement (de toute origine).
- Tuméfaction à la palpation.
- Troubles digestifs.

Attention à ne pas négliger les hyperthermies latentes isolées et les troubles du dysfonctionnement (troubles commençant par *dys-*) !!

Il n'existe pas de signes cliniques spécifiques d'un certain type de cancer : les signes cliniques sont fonction des facteurs de risque et de la localisation de la tumeur.

Cependant, la **triade des 3A (anorexie, asthénie et amaigrissement)** est un signal d'alarme.

IV) Les examens sanguins

Chaque examen est détaillé dans le *module Examens*.

Ils permettent la pose du diagnostic et sont utiles à la surveillance de l'efficacité des traitements, au suivi de l'évolution de la maladie et au dépistage d'une récurrence.

Le rôle infirmier est alors important :

- Il est essentiel, avant tout examen, d'en informer le patient, et de lui en expliquer le déroulement et l'intérêt de le réaliser.
- Il est ensuite indispensable de l'installer convenablement (confortablement), afin que l'examen puisse se dérouler dans les meilleures conditions.
- Comme pour tout examen, il faut ensuite savoir protéger le patient et soi-même (port de gant, lavage de mains, ...).
- Enfin, un travail important d'éducation vient s'ajouter au rôle infirmier : apprendre au patient à lire les résultats des bilans, lui apprendre à rester humble, l'orienter dans ses recherches sur internet (lui donner des adresses de site), ...

1) La NFS

Une NFS est systématiquement prescrite :

- Pour poser un diagnostic : la NFS possède une **valeur diagnostique** ; en effet, la présence de certaines cellules dans le sang (blastes, lymphocytes en excès, érythroblastes circulants

...) permet de confirmer la présence d'une hémopathie, d'un cancer ou encore de métastases.

- Pour renseigner sur l'état du patient : la NFS permet de **détecter la présence ou non d'une anémie** (et de quel type), **d'une thrombopénie**, **d'une hémorragie** (encore inconnue jusque là) **ou encore d'une neutropénie** (qu'elles soient dues au cancer ou aux traitements).
- Pour permettre la mise en place d'une thérapeutique : l'hémogramme est l'examen de référence pour **permettre de débiter un traitement anti-cancéreux**. Il permet en effet de détecter certaines contre-indications à ce type de traitement.
- Pour suivre un patient sous traitement : l'hémogramme a un rôle important dans le **suivi de l'évolution de l'aplasie médullaire** (induite par les traitements anti-cancéreux). Il s'avère également indispensable pour la **mise en place d'éventuels traitements complémentaires** (transfusion sanguine, facteurs de croissance leucocytaire, érythropoïétine ...).

2) Le bilan hépatique

Certains produits de chimiothérapie s'éliminent par voie hépatique ; le bilan hépatique est donc systématique pour suivre le **retentissement des traitements** sur la fonction hépatique.

De plus, il permet de **détecter d'éventuelles pathologies hépatiques**, effets indésirables de certains traitements anti-cancéreux.

3) Le bilan de coagulation

Le bilan de coagulation permet au médecin de **suivre un patient sous anti-coagulant**, et de **détecter une éventuelle CIVD** (conséquence au cancer).

4) Les marqueurs tumoraux

Un **marqueur tumoral** est une substance que l'on dose dans le sang (parfois dans le liquide pleural ou l'urine), et qui **correspond à la présence ou au développement d'une tumeur maligne**.

Mais l'augmentation d'un marqueur tumoral dans le sang n'est pas toujours synonyme de présence ou d'évolution d'un cancer : ces marqueurs, retrouvés en très faible quantité chez le sujet sain, peuvent être augmentés dans certaines maladies non cancéreuses. Les marqueurs tumoraux ne sont donc ni spécifiques, ni sensibles pour le diagnostic d'un cancer. Mais malgré leur rôle limité dans le diagnostic de cancer, ils peuvent être utiles pour **détecter la récurrence d'une maladie cancéreuse** après le traitement initial, ou pour **surveiller l'efficacité thérapeutique**.

Attention, pour être interprétés, les dosages de marqueurs tumoraux doivent être **associés aux autres examens** (comme l'imagerie), et doivent toujours être réalisés dans le même laboratoire.

***NB :** certains marqueurs détectent les tumeurs à +/- 100.000 cellules, alors que l'imagerie ne détecte les tumeurs qu'à partir de 10 millions de cellules.*

Marqueurs	Organes
ACE (Antigène Carcino-Embryonnaire) CA 19-9 (Antigène Cancer 19-9)	Colon et rectum Estomac Pancréas
ACE CA 19-9 α FP (Alpha Foeto-Protéine)	Foie
β 2microglobuline	Os
ACE CA 15-3 (Antigène Cancer 15-3) CA 125 (Antigène Cancer 125)	Ovaires Sein Utérus
ACE CYFRA 21-1 (Cytokératine Fragment 21-1) NSE (Enolase Neuro-Spécifique)	Poumons
PSA (Antigène Spécifique de la Prostate)	Prostate
NSE	SNC
α FP β HCG (sous-unité Béta de l'Hormone Chorionique Gonadotrope)	Testicules
ACE Calcitonine et thyroglobuline	Thyroïde

Certains marqueurs tumoraux sont spécifiques de certains organes

NB : certains marqueurs ne sont pas spécifiques des cancers : les β HCG peuvent être présentes en cas de grossesse ... le PSA peut être augmenté en cas d'inflammation de la prostate ...

5) Les autres examens sanguins

D'autres examens sans valeur diagnostique viennent compléter le suivi oncologique :

- Le ionogramme sanguin : il permet d'évaluer la **fonction rénale**, et ainsi de détecter une atteinte rénale ou des troubles hydro-électriques (dus à la tumeur ou aux traitements).
- Le bilan inflammatoire (notamment la CRP) permet de mettre en évidence un éventuel syndrome infectieux (symptomatique de certaines pathologies ou consécutif à l'aplasie).
- Le bilan nutritionnel (albumine, protéines ...) met en évidence une éventuelle dénutrition.
- La sérologie pré-transfusionnelle.

V) Les examens biologiques invasifs

1) Le myélogramme et la biopsie de moelle osseuse

Dans le cadre d'un bilan d'extension, le myélogramme et la biopsie de moelle osseuse permettent d'**orienter le diagnostic médical** (pancytopénie, leucémie, myélome, thrombopénie, granulopénie). Par la suite, ils permettront de **surveiller l'évolution de la pathologie** puis de **mettre en place et d'évaluer le traitement** nécessaire.

2) L'adénogramme

L'adénogramme permet, en fonction du résultat, d'orienter le diagnostic :

- La présence de **polynucléaires** traduit une infection bactérienne.
- La présence de **cellules lymphoïdes** est signe d'infection virale.

- Des **cellules néoplasiques** (ou ressemblant à des cellules néoplasiques) peuvent être retrouvées en cas de métastase ganglionnaire.
- Les **cellules blastiques** sont le signe d'une leucémie.

3) La biopsie ganglionnaire

La biopsie ganglionnaire est demandée en complément de l'adénogramme. Elle permet de **poser un diagnostic de cancer du système lymphatique ou de métastases ganglionnaires**.

4) La biopsie d'organe ou de tissu

Elle est réalisée le plus souvent pour un **bilan d'extension**.

5) La laparotomie et la coelio-exploration

Si l'imagerie est insuffisante, une laparotomie et/ou une coelioscopie exploratrice peut être demandée.

VI) Les autres examens

Un certain nombre d'examens complémentaires est utilisé en cancérologie, en fonction de la pathologie et selon ce qui est recherché :

- Radiologie (pulmonaire, osseuse ...).
- ASP.
- Mammographie.
- Lymphographie.
- Artériographie.
- Scintigraphie.
- IRM.
- Scanner (+/- injection)

- Pet scann.
- Echographie.
- Echodoppler.
- ...

<http://gwenr.free.fr>