

17

bimestriel
octobre / novembre 2011

RECHERCHE
Connaître l'ennemi!



NUMÉRO SPÉCIAL CANCER

Saint-Luc

DÉCOUVRIR ET COMPRENDRE LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE HÔPITAL

Magazine

WWW.SAINTLUC.BE

CLINIQUE DU SEIN
Du dépistage
aux traitements



Cancer: L'ESPOIR EST PERMIS!

GROUPE DE PAROLE
Des mots qui libèrent



Tout va bien,
Papa est aux Jardins d'Ariane.



LES
JARDINS
d'ARIANE



À Woluwe, Les Jardins d'Ariane ont été organisés afin d'apporter le maximum de bien-être à leurs résidents. Décorée avec goût, c'est une **maison de repos** qui apporte des prestations haut de gamme. Elle dispose de chambres spacieuses et de nombreux espaces de vie où règnent confort et convivialité. Une fine cuisine réalisée sur place par un chef français ravit les convives. Une équipe dévouée et qualifiée prend en charge les résidents selon leurs besoins: autonomes ou sujets à la maladie d'Alzheimer, nous apportons soin, écoute et sécurité 24h/24. La référence en soin et confort.

Demandez votre dossier d'information ou une visite au 02 776 87 87

Avenue Ariane, 1 | 1200 Woluwe-Saint-Lambert | jardins.ariane@orpea.net

ORPEA
www.orpea.be

CANCER: Oui à l'espoir!

Le cancer est un véritable enjeu de santé publique. Au cours de leur vie, un homme sur deux et une femme sur trois en seront atteints.

Mais si le cancer fait peur, il n'est plus une fatalité. Grâce aux progrès de la recherche médicale, l'espérance de vie de nombreux patients peut être significativement augmentée et leur qualité de vie considérablement améliorée. Beaucoup de cancers, s'ils sont détectés à temps, offrent de grandes chances de guérison.

À Saint-Luc, sous la houlette du Centre du Cancer, quelque 120 médecins, entourés de nombreux spécialistes paramédicaux, sont engagés ensemble dans la lutte contre la maladie. Leur objectif? Offrir la prise en charge la plus complète et la plus efficace possible à chaque patient. À travers quelques exemples, c'est leur travail que nous vous proposons de découvrir dans les pages de ce numéro spécial du Saint-Luc Magazine.

Bonne lecture!

PR MARC HAMOIR

Président du Centre du Cancer

Soutenez la Fondation Saint-Luc
la Fondation des Cliniques universitaires Saint-Luc
www.fondationsaintluc.be
Compte n°: 191-0367771-10



détectés à temps, La plupart des cancers peuvent être guéris

© iStockphoto



en page 20

L'alimentation seule ne suffit pas à guérir un cancer, mais elle peut augmenter l'efficacité des traitements.

+ **INTRODUCTION** (4 à 5)
Pour lutter contre la maladie, le Centre du Cancer se mobilise

+ **NEWS** (6 à 7)
Chiffres, conseils de prévention, types de cancer, services aux patients...

+ **TOP CHRONO** (8 à 11)
Du dépistage aux traitements, suivez le parcours d'une patiente à la Clinique du sein

+ **PORTRAIT** (12 à 13)
Les coordinateurs de soins en oncologie (CSO) sont des acteurs indispensables du Centre du Cancer

+ **POUR LE PATIENT** (14 à 16)
Depuis peu, le Centre du Cancer propose des groupes de parole pour les patients

+ **ZOOM** (18 à 19)
La tomothérapie est une radiothérapie ultra précise

+ **POUR LE PATIENT** (20 à 21)
Saine et équilibrée, l'alimentation peut jouer un rôle important dans la lutte contre un cancer

+ **POUR LE PATIENT** (22)
Le programme Feel+ aide les patients soumis à certains traitements à garder la ligne... et la forme!

+ **À LA POINTE** (24 à 26)
Les microarrays sont l'un des nombreux objets de recherche à Saint-Luc

17



Photo de couverture: G. Corbis

octobre / novembre 2011

Saint-Luc Magazine

est une publication du Service de communication des Cliniques universitaires Saint-Luc A.S.B.L.

+ Conception et réalisation

Vivio
Rue Rodenbach 70
1190 Bruxelles
Tél. +32 2 640 49 13
Fax + 32 2 640 97 56
E-mail: pv@vivio.com
Internet: www.vivio.com

+ Éditeur responsable

Jacques Melin
Cliniques universitaires Saint-Luc A.S.B.L.
Avenue Hippocrate 10
1200 Bruxelles
Tél. +32 2 764 11 11
Fax + 32 2 764 37 03

+ Rédacteur en chef

Thomas De Nayer

+ Coordination de la rédaction Saint-Luc

Géraldine Fontaine et Caroline Bleus
E-mail: geraldine.fontaine@uclouvain.be
caroline.bleus@uclouvain.be

+ Coordination de la rédaction Vivio

Candice Leblanc
E-mail: cl@vivio.com

+ Secrétariat de rédaction

Claudine De Kock

+ Rédaction

Thomas Coucq, Élise Dubuisson, Marion Garteiser, Candice Leblanc, Candice Vanhecke,

+ Maquette

Marie Bourgois

+ Mise en pages

Jan Smet

+ Photos et illustrations

Laetizia Bazzoni, Corbis, GettyImage, iStockphoto, Frédéric Raevens

+ Régie publicitaire

Vivio
Florence Constant
Tél. +32 2 533 94 20
Mobile +32 495 543 023
E-mail: fc@vivio.com

+ Impression

Symeta S.A.

+ Bimestriel

Tirage 15.000 exemplaires



MIXTE
Papier issu de sources responsables
FSC® C01145

Les articles, opinions, dessins et photos contenus dans le magazine le sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction réservés pour tous pays. La publicité est indépendante du contenu rédactionnel. Les Cliniques universitaires Saint-Luc ne sont pas responsables du choix des annonceurs présents dans le magazine.

En Belgique, les maladies cancéreuses représentent la deuxième cause de décès. C'est pourquoi, à Saint-Luc, les équipes médicales et paramédicales du Centre du Cancer se mobilisent et unissent leurs compétences pour offrir aux patients la meilleure des prises en charge.

CANDICE LEBLANC



© Corbis

ENSEMBLE

Un parent, un enfant, un frère, une sœur, un ami... Nous connaissons tous au moins une personne souffrant d'un cancer. Et pour cause: au cours de leur vie, un homme sur deux et une femme sur trois en ont souffert ou en souffriront. Aux Cliniques universitaires Saint-Luc, près de 3 000 nouveaux cas sont diagnostiqués et traités chaque année. Ce qui fait de Saint-Luc le plus grand centre de lutte contre le cancer de Bruxelles et de Wallonie.

BON À SAVOIR

Le Centre du Cancer, c'est:

- ⊕ 120 médecins spécialistes répartis dans 22 services,
- ⊕ 18 coordinateurs de soins en oncologie (voir article p.12),
- ⊕ 4 appareils de radiothérapie (dont l'un dédié à la tomothérapie: voir article p.18),
- ⊕ plusieurs unités d'hospitalisation,
- ⊕ des hôpitaux de jour dédiés au cancer de l'adulte et de l'enfant,
- ⊕ un espace de consultation multidisciplinaire (niveau -1, zone E10).

QU'EST-CE QUE LE CANCER?

Le corps humain est composé de près de 70 000 milliards de cellules qui naissent, se reproduisent et meurent constamment. Il arrive que leur patrimoine génétique présente des erreurs, des anomalies.

chaque patient est pris en charge par une équipe MULTIDISCIPLINAIRE

Un hôpital dans l'hôpital

«Le Centre du Cancer, qui existe depuis 2000, est un hôpital dans l'hôpital», explique le Pr Marc Hamoir, son président. «Notre volonté était de mettre en place une prise en charge homogène, collégiale et complète de la maladie.» En effet, ce ne sont pas moins de 120 médecins, répartis dans une vingtaine de services différents, qui sont impliqués à des degrés divers dans le dépistage, le diagnostic et les traitements. Pour coordonner tout ce petit monde, le Centre du Cancer est structuré en quinze filières de soins, dédiées à des types de cancer spécifiques, des organes ou des zones du corps. La majorité de ces filières propose d'ailleurs des consultations multidisciplinaires où le patient peut, le même jour, rencontrer plusieurs spécialistes (voir article p. 8).

Une équipe derrière chaque patient

La multidisciplinarité, c'est donc la clé et le maître-mot du Centre du Cancer. «Chaque cas est examiné et suivi par une équipe multidisciplinaire composée de médecins spécialistes (chirurgiens, radiothérapeutes, radiologues, oncologues médicaux, anatomopathologistes, etc.), mais aussi de professionnels paramédicaux: infirmier(e)s, psychologues, diététicien(ne)s, kinés, assistant(e) social(e), etc.», explique le Pr Jean-Pascal Machiels, chef du Service d'oncologie médicale. Et, si d'aventure, le patient a un autre problème de santé non cancéreux, un diabète par exemple, pas besoin de courir d'autres hôpitaux; il peut être facilement dirigé vers la consultation ad hoc au sein même des Cliniques.



LES FILIÈRES DE SOINS CANCER

Le Centre du Cancer de Saint-Luc compte quinze groupes multidisciplinaires:

- ⊕ la Clinique du sein (voir article p.8),
- ⊕ la Clinique du mélanome (tumeurs de la peau),
- ⊕ l'hématologie adulte,
- ⊕ l'hématologie et l'oncologie pédiatrique,
- ⊕ les tumeurs colorectales,
- ⊕ les tumeurs de l'appareil locomoteur (sarcomes),
- ⊕ les tumeurs de l'appareil urinaire,
- ⊕ les tumeurs de l'estomac et de l'œsophage,
- ⊕ les tumeurs de la tête et du cou,
- ⊕ les tumeurs du système nerveux central,
- ⊕ les tumeurs endocrines et de la glande thyroïde,
- ⊕ les tumeurs gynécologiques pelviennes,
- ⊕ les tumeurs hépato-bilio-pancréatiques,
- ⊕ les tumeurs oculaires,
- ⊕ les tumeurs thoraciques et pulmonaires.

contre le cancer



Le Pr Marc Hamoir, président du Centre du Cancer.

Au cœur de la recherche

Le mot «cancer» recouvre plus de 200 maladies différentes. Un des avantages des hôpitaux universitaires comme Saint-Luc est que tous les cancers y sont pris en charge, même les plus rares. Par exemple, le Pr Patrick De Potter, chef du Service d'ophtalmologie, est quasiment le seul spécialiste des tumeurs oculaires en Belgique. Autre avantage: «Nous sommes en contact étroit avec les services de recherche de Saint-Luc et avec plusieurs laboratoires de recherche de l'Université catholique de Louvain, localisés sur notre site, à proximité de l'hôpital», explique le Pr Hamoir. «Nous avons actuellement près de 120 études cliniques en cours sur le cancer.» Autant de perspectives novatrices pour les patients. //

Normalement, notre organisme les repère et les répare ou les détruit. Mais parfois, sans que l'on sache très bien pourquoi, ces cellules «mutantes», altérées ne sont pas éliminées. Elles peuvent alors se multiplier de façon anarchique: c'est le cancer.



© Laetitia Bazzoni

+ ESPACE BIEN-ÊTRE

Des conseils esthétiques

Parce que les traitements peuvent modifier l'aspect physique (chute de cheveux, perte ou prise de poids, teint terne...), le Centre du Cancer de Saint-Luc met un «Espace Bien-Être» à la disposition exclusive des patient(e)s atteint(e)s de cancer pris en charge aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Ceux-ci peuvent y bénéficier gratuitement de soins esthétiques, de massages et recevoir des conseils coiffure, maquillage et habillement.

INFOS

Envoyez un e-mail à espacebienetre-saintluc@uclouvain.be ou téléphonez au **02 764 45 28**.

+ ESPOIR

Peut-on guérir du cancer?

Tout dépend du type de cancer et du stade auquel il est pris en charge. Le cancer des testicules, par exemple, est très bien connu et guérissable dans la toute grande majorité des cas. Par contre, d'autres tumeurs très agressives restent plus difficiles à guérir. Néanmoins, tous types confondus, on parvient aujourd'hui à guérir près de 60% des cancers. Soit dix fois plus qu'au début du siècle dernier...

Près d'un quart des cancers pédiatriques diagnostiqués en Belgique sont traités à Saint-Luc, soit 80 nouveaux cas par an.

+ 4 FAMILLES

Près de 200 types de cancer

Ils peuvent être classés en quatre grandes familles:

- ⊕ les **carcinomes**, issus de cellules épithéliales (peau, muqueuses, glandes, etc.);
- ⊕ les **sarcomes**, issus des cellules du tissu conjonctif (os, cartilage, muscles, etc.);
- ⊕ les **cancers du sang** (leucémies, lymphomes);
- ⊕ les **cancers du système nerveux central** (cerveau et moelle épinière).

+ CANCERS FRÉQUENTS(*)

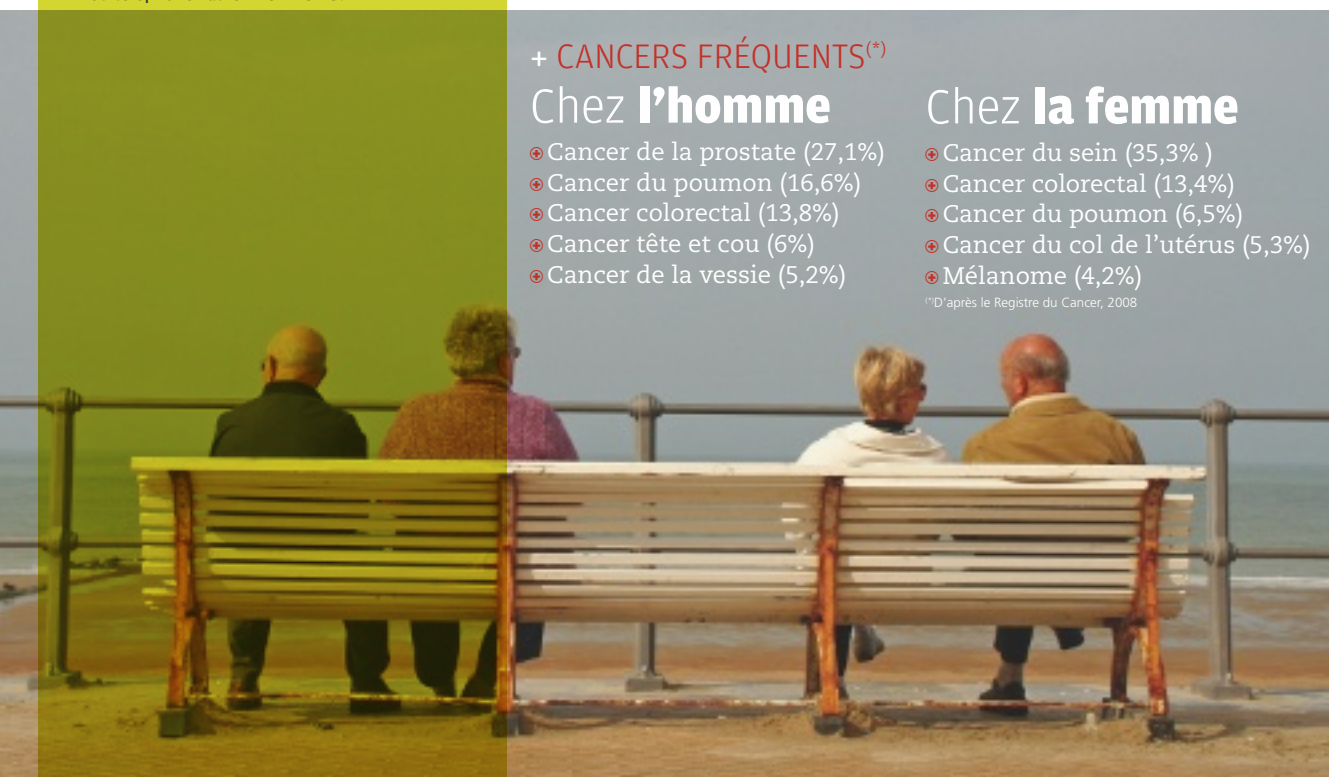
Chez l'homme

- ⊕ Cancer de la prostate (27,1%)
- ⊕ Cancer du poumon (16,6%)
- ⊕ Cancer colorectal (13,8%)
- ⊕ Cancer tête et cou (6%)
- ⊕ Cancer de la vessie (5,2%)

Chez la femme

- ⊕ Cancer du sein (35,3%)
- ⊕ Cancer colorectal (13,4%)
- ⊕ Cancer du poumon (6,5%)
- ⊕ Cancer du col de l'utérus (5,3%)
- ⊕ Mélanome (4,2%)

(*) D'après le Registre du Cancer, 2008



© iStockphoto



© iStockphoto

+ PRÉVENTION

Une vie saine pour éviter le cancer

7 cancers sur 10 sont liés à notre mode de vie. Pourtant, il est possible de diminuer les risques...

- ⊕ en ne fumant pas,
- ⊕ en limitant sa consommation d'alcool à maximum deux verres par jour,
- ⊕ en limitant son exposition aux rayons UV,
- ⊕ en pratiquant chaque jour au moins une demi-heure d'activité physique (marche, vélo, etc.),
- ⊕ en mangeant de façon saine et équilibrée,
- ⊕ en maintenant un poids idéal,
- ⊕ en évitant les produits cancérigènes,
- ⊕ en se faisant vacciner contre les virus (hépatite B, papillomavirus humains, etc.) qui peuvent favoriser l'apparition de certains cancers (foie, col de l'utérus, etc.).

Ces mesures permettraient d'éviter 40% des cancers...

En Belgique, 90% des tumeurs oculaires sont traitées à Saint-Luc.

+ INFOS

Liens et contacts utiles

Le Centre du Cancer de Saint-Luc: www.centreducancer.be

Le Cancerphone: 0800 15 801

La Fondation contre le Cancer: www.cancer.be

+ LEXIQUE

Un peu de vocabulaire...

- + **Chimiothérapie:** traitement par des substances chimiques administrées par voie orale ou intraveineuse (perfusion).
- + **Hormonothérapie:** traitement qui vise à bloquer l'action d'hormones impliquées dans la croissance de certains cancers (sein, prostate, etc.).
- + **Métastase:** tumeur secondaire, formée par la migration de cellules cancéreuses à travers le corps et leur «colonisation» d'un autre organe ou tissu.
- + **Oncologie:** discipline médicale qui étudie tout ce qui concerne les cancers (dite aussi cancérologie).
- + **Port-à-cath:** petite chambre d'injection implantée chirurgicalement et reliée à une grosse veine par un tube flexible (cathéter).
- + **Radiothérapie:** traitement qui consiste à soumettre la tumeur à un faisceau de rayons ionisants afin de détruire les cellules cancéreuses.
- + **Récepteurs:** sortes de «serres» présentes à la surface des cellules cancéreuses et qui accueillent des substances essentielles à leur survie.
- + **Traitement ambulatoire:** traitement qui est administré à l'hôpital, mais qui ne nécessite pas d'hospitalisation.
- + **Tumeur:** augmentation anormale de volume d'une partie de tissu ou d'organe. Toutes les tumeurs ne sont pas cancéreuses. Certaines sont tout à fait bénignes.

Le Centre du Cancer est organisé en plusieurs parcours de soins (ou itinéraires cliniques). Dans chacun d'eux, le patient est pris en charge par une équipe multidisciplinaire. Nous avons suivi Henriette, une patiente de la Clinique du sein.

CANDICE LEBLANC

BON À SAVOIR

La Clinique du sein proprement dite existe depuis 1998. Elle est l'un des tout premiers itinéraires cliniques organisés à Saint-Luc, avec celui du côlon.

LE PARCOURS



Lundi 5 septembre:

Henriette fait un «Mammotest»

Henriette, 59 ans, est gérante d'un magasin. Cette mère de trois enfants vient tous les deux ans à Saint-Luc pour réaliser un «Mammotest», une radiographie des seins.

En Belgique, cet examen est gratuit pour les femmes de 50 à 69 ans, afin de dépister le cancer du sein, le plus fréquent chez les femmes.



Du 7 au 13 septembre:

des examens complémentaires

Sur les clichés, le radiologue détecte une image suspecte. À ce stade, impossible de dire s'il y a lieu de s'inquiéter. Pour le savoir, il faut procéder à d'autres examens médicaux. Inutile pour Henriette d'attendre des semaines. «Nous avons des places prioritaires dans tous les services d'imagerie et d'analyse médicales (radios, échographie, scanner, IRM, ponction, biopsie, etc.)», explique le Pr Martine Berlière, responsable de la Clinique du sein. «C'est l'avantage des itinéraires de soins: dès qu'il y a «entre», le patient est pris en charge par un réseau pluridisciplinaire et «interservices», dédié à la pathologie cancéreuse dont il souffre.» Après plusieurs examens, le verdict tombe: la masse repérée dans le sein d'Henriette est bel et bien cancéreuse...



d'une patiente



Mercredi 14 septembre:

les médecins se réunissent

Tous les mercredis, les médecins de la Clinique du sein se réunissent pour une concertation multidisciplinaire oncologique (CMO). Chirurgien, oncologue, radiothérapeute, radiologue, anatomopathologiste et coordinateur de soins en oncologie (CSO) précisent les diagnostics et discutent des différentes options thérapeutiques afin de proposer le meilleur traitement possible au patient. «Quand nous sommes partagés entre plusieurs approches (surtout pour les situations complexes), nous n'hésitons pas à solliciter l'avis de spécialistes réputés à l'extérieur de Saint-Luc», explique le Pr Berlière.



IL S'ÉCOULE **maximum**
TROIS semaines
 entre LE DIAGNOSTIC
 ET LE DÉBUT
 DES TRAITEMENTS
 ANTICANCER

Jeudi 15 septembre:

mauvaise nouvelle...

Après la CMO, Henriette est d'abord reçue par le Pr Berlière, son médecin référent. Celui-ci est souvent chirurgien et/ou oncologue. C'est à eux d'annoncer le diagnostic au patient, un moment délicat mais nécessaire. Henriette va ensuite rencontrer les autres spécialistes impliqués dans sa prise en charge: l'oncologue pour la chimiothérapie, le radiothérapeute, les paramédicaux, le psychologue, etc. Afin d'éviter plusieurs allers-retours, ces rendez-vous ont lieu le même jour, au sein de la consultation multidisciplinaire de la Clinique du sein. La coordinatrice de soins en oncologie (CSO), présente à la consultation, fait le lien entre tout ce petit monde.

LE CANCER DU SEIN EN CHIFFRES

- ⊕ 1 femme sur 9 a souffert ou souffrira d'un cancer du sein au cours de sa vie, soit 8 000 à 9 000 nouveaux cas par an.
- ⊕ La Clinique du sein de Saint-Luc prend en charge 400 nouveaux cas par an.
- ⊕ Les 2/3 des cas de cancer du sein concernent des femmes ménopausées.
- ⊕ Dans 65% des cas, le sein est conservé.
- ⊕ 5% des cancers concernent les deux seins.
- ⊕ En cas d'ablation du sein, il faut compter minimum 6 mois à 1 an après la fin des traitements avant de le reconstruire en chirurgie plastique.
- ⊕ 1% des cancers du sein touchent des hommes.



© iStockphoto

CANCER:

Excellence, Soins, Innovation & Recherche



Centre de référence en Europe, le **Centre du Cancer des Cliniques universitaires Saint-Luc** est leader en Belgique francophone dans la prise en charge des patients atteints d'un cancer.

Son intégration au sein d'un hôpital universitaire général garantit à tous les patients une **prise en charge globale** et de **haut niveau**, avec une attention particulière pour l'**aspect humain**.

Seize groupes de concertation multidisciplinaire prennent en charge tous les cancers **de l'adulte et de l'enfant**. Regroupant les médecins, coordinateurs de soins, psychologues et coordinateurs de recherche clinique médicale, ce sont au total plus de 150 professionnels qui se dédient aux patients en leur garantissant une prise en charge médicale de haut niveau, parfaitement coordonnée et humaine.

Afin que les patients puissent bénéficier des meilleurs soins, le Centre du Cancer investit constamment dans des **moyens technologiques** plus performants.

A titre d'exemple, le **Hi-Art de Tomotherapy**, en radiothérapie, fut un des tout premiers appareils installés en Europe. Il permet de mieux cibler constamment la tumeur et donc d'être plus efficace tout en préservant les organes sains avoisinants, diminuant ainsi les effets secondaires dus au traitement.

Intégré au sein d'un hôpital universitaire, le Centre du Cancer se consacre également à la **recherche**. Plus de 100 protocoles de recherche clinique sont ainsi ouverts au sein du Centre du Cancer, permettant à certains patients d'avoir accès à des nouveaux médicaments.

La Fondation Saint-Luc promeut et finance la recherche clinique, la formation, l'innovation médicale et l'investissement dans les technologies du futur. Elle est la porte de mécénat privé aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

Grâce aux bourses de la Fondation Saint-Luc, de nombreux médecins sont régulièrement envoyés à l'étranger pour parfaire leurs connaissances médicales, apprendre de nouvelles techniques chirurgicales ou encore se familiariser avec de nouvelles technologies de pointe. Au fil des années, le Centre du Cancer a ainsi créé un réseau regroupant de nombreux hôpitaux et centres de cancérologie de renommée internationale.

La Fondation Saint-Luc soutient également un programme regroupant **5 projets de recherche** du Centre du Cancer: mieux comprendre les tumeurs, établir précisément leur carte d'identité génétique, adapter les traitements anticancéreux en fonction des caractéristiques de chaque patient, tels sont les objectifs des médecins et des chercheurs du Centre du Cancer.

A terme, ce programme devrait permettre de proposer de nouvelles thérapies contre le cancer.

Enfin, la Fondation Saint-Luc soutient des projets visant à humaniser les soins, tel que l'Espace Bien-être du Centre du cancer, où différents services sont offerts aux patients, comme les conseils et les soins d'une esthéticienne, d'une massothérapeute, etc.

Pour tout don, un seul numéro de compte:
IBAN : BE41 1930 3677 7110 - BIC : CREGDE33
Mention : "Centre du Cancer"
Déductibilité fiscale à partir de 40€
www.fondationsaintluc.be - T: 02 764 15 23 ou 02 764 13 96



Prof M. Hamoir,
directeur du Centre
du Cancer



Soutenir le Centre du Cancer, c'est favoriser la recherche permettant de mieux comprendre le développement des cancers et développer des traitements plus efficaces et moins toxiques; c'est aussi permettre la réalisation de nouveaux services afin de pouvoir offrir pour chaque patient une approche plus personnalisée et centrée sur le bien-être du corps et de l'esprit.

Pour en savoir plus: www.centreducancer.be



Lundi 3 octobre: début des traitements: la chirurgie

Si l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) préconise un délai maximum d'un mois entre le diagnostic de cancer et le début des traitements, en Belgique, ces derniers doivent commencer dans les trois semaines. Dans le cas du cancer du sein, tout traitement curatif passe nécessairement par un geste chirurgical. Les médecins s'efforcent toujours de conserver un maximum de tissus, mais dans un tiers des cas, ils n'ont pas d'autre choix que de procéder à l'ablation du sein (mastectomie avec prélèvement ganglionnaire).



D'AUTRES RENDEZ-VOUS

Outre ses médecins et les infirmières, Henriette peut également rencontrer toute une série de spécialistes paramédicaux: le psychologue (seul ou dans le cadre d'un groupe de parole, voir page 14), la diététicienne (voir page 20), l'assistant(e) social(e), le kiné, les esthéticiennes de l'Espace Bien-Être (voir Saint-Luc Magazine n°10), etc.

Lundi 10 octobre:

début du traitement adjuvant

L'opération d'une tumeur au sein est souvent suivie par des séances de chimiothérapie, de radiothérapie et/ou d'hormonothérapie⁽¹⁾. Le but est de prévenir la récurrence, mais aussi de venir à bout des cellules cancéreuses qui auraient échappé à la chirurgie ou migré dans une autre région du corps (métastases). Dans le cas d'Henriette, les médecins ont opté pour une chimiothérapie. Elle va recevoir six cures à l'hôpital de jour, en ambulatoire.

⁽¹⁾ Dans environ 15% des cas, la patiente bénéficie de séances de chimiothérapie avant l'opération (thérapie néoadjuvante). Objectif: diminuer la taille de la tumeur ou éviter l'extension de la maladie.



Lundi 2 avril:

une longue surveillance...

Voilà des mois qu'Henriette a fait sa dernière cure de chimiothérapie.

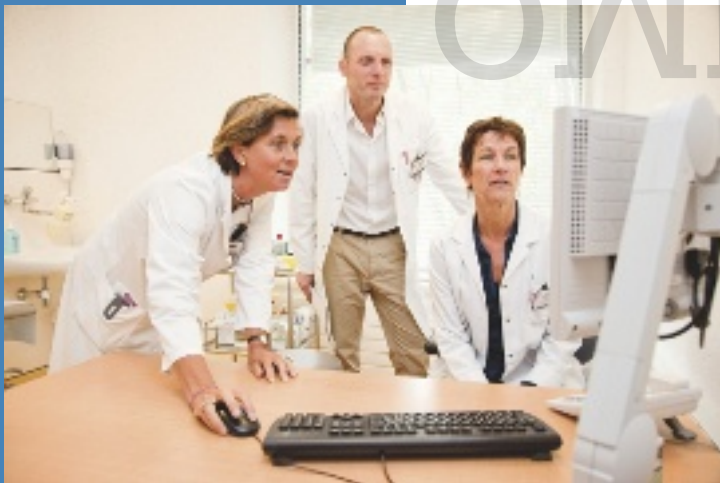
Les bilans sont rassurants; elle est en rémission. Cependant, elle continue de se rendre régulièrement à l'hôpital pour des visites de contrôle. Elle viendra trois à quatre fois par an les deux premières années, puis tous les six mois pendant trois ans. Un long chemin, certes, mais qu'elle ne fera pas seule: l'équipe de la Clinique du sein restera auprès d'elle... //

Traiter un cancer est un chemin long et difficile, mais les patients de Saint-Luc ne le parcourent pas seuls. Dix-huit coordinateurs de soins en oncologie (CSO) ont pour mission de les accompagner, les informer et organiser pour eux tout leur parcours de soins.

MARION GARTEISER



Comme mon OMBRE...



Centre du Cancer, un mercredi après-midi. Au moment où l'interview devrait commencer, Frédéric Maddalena, responsable des Coordinateurs de soins en oncologie (CSO) doit s'absenter quelques minutes: une patiente vient d'appeler. Elle n'est pas soignée à Saint-Luc, mais elle vient de recevoir un diagnostic de cancer colorectal. Les différents établissements auxquels elle s'est adressée lui proposent soit une opération l'après-midi même, soit un rendez-vous préliminaire dans... un mois et demi! Face à ces informa-

tions contradictoires, la confusion s'ajoute au choc du diagnostic. Voilà typiquement le genre de situation que la présence et l'action des CSO permettent d'éviter.

Le patient n'a qu'une personne à contacter: son CSO, qui est à ses côtés à chaque étape



SAINT-LUC PRÉCURSEUR

Saint-Luc a été le premier hôpital en Belgique à institutionnaliser la fonction de CSO. Celle-ci a d'ailleurs été créée en même temps que le Centre du Cancer, au début des années 2000. Une innovation puisque le souci du vécu des patients n'avait pas la place qu'il a aujourd'hui... En tout cas, l'expérience a fait des émules puisqu'en 2008, le Plan National Cancer offre un nouveau financement qui permet de doubler l'équipe et de confier aux CSO le rôle complet qui est aujourd'hui le leur.

Frédéric Maddalena est le responsable des coordinateurs de soins en oncologie (CSO) au Centre du Cancer.



Entouré, dès le diagnostic

Tout patient atteint d'un cancer pris en charge à Saint-Luc rencontre un CSO dans les jours qui suivent l'annonce du diagnostic. Le choc de la nouvelle a alors souvent laissé place à une grande angoisse. «Certains patients ont peur de mourir», explique Frédéric Maddalena. «D'autres sont plutôt inquiets pour leur vie professionnelle, l'organisation du traitement, ou encore les séquelles de la maladie. Nous abordons en priorité ce qui inquiète le plus le patient, et à partir de là, nous tentons de répondre à toutes les questions qui peuvent se poser.»

Un contact à long terme

Le suivi du patient ne s'arrête pas là. À l'issue de ce premier entretien, le CSO, qui a une formation d'infirmier et se consacre exclusivement à la coordination et à l'accompagnement des patients atteints de cancer, lui remet un planning complet de son traitement. Tous ses rendez-vous médicaux sont déjà pris: la qualité et la continuité du traitement sont garantis, sans que le patient ait à jongler avec les emplois du temps des différents services. Les coordinateurs peuvent aussi, au cas par cas, référer un patient à un paramédical compétent: onco-psychologue, kinésithérapeute, diététicien, assistant social ou autre. Mais surtout, dès qu'il y a une angoisse ou une question, le patient sait qu'il n'a qu'une personne à contacter: son coordinateur, qui est à ses côtés à chaque étape.

Des avantages pour tout le monde

Mais si les CSO s'avèrent de précieux alliés pour les patients, ces derniers ne sont pas les seuls à tirer un bénéfice de ce système:

- > le CSO faisant le lien entre les différents médecins, ceux-ci communiquent mieux et peuvent se concentrer sur l'aspect purement médical du traitement;
- > tous les paramédicaux en lien avec l'oncologie (personnel infirmier, kiné, psy, etc.) voient leur rôle mis en valeur, leur appartenance à l'équipe renforcée et leur mission facilitée;
- > à l'échelle de l'hôpital, les CSO rendent l'organisation des soins beaucoup plus fluide et plus efficace. Un gain de temps et d'énergie pour tous, dont les patients sont les premiers à bénéficier. //

UN CONCEPT QUI S'EXPORTE

Le Dr Graziella Pourcel est chargée du projet «coordination des soins» à l'Institut National français du Cancer (INCa). Elle est venue rencontrer les CSO en janvier 2011.



SLM: Comment avez-vous eu connaissance de l'existence des CSO?

GP: Lors d'une table ronde de l'INCa, en 2010, où j'ai rencontré une CSO de Saint-Luc. À cette époque, nous venions de commencer à expérimenter un parcours de soins coordonné en France. J'ai voulu en savoir plus.

SLM: Dans quelle mesure cette organisation, à Saint-Luc, est intéressante pour vous qui travaillez en France?

GP: Une expérience des CSO de dix ans a permis aux Cliniques universitaires Saint-Luc d'acquérir une véritable expertise dans l'évaluation des besoins et l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients. Il y a aussi une pluridisciplinarité accrue entre médecins, soignants, psychologues et autres intervenants des soins de support.

SLM: Le fait que la coordination soit confiée à des infirmiers(ères) est-il un plus?

GP: Tout à fait! L'expérience en cancérologie de ces infirmiers est très positive: non seulement ils connaissent bien les traitements et leurs effets indésirables, mais ils ont également de l'expérience dans l'écoute des patients.

Le Centre du Cancer a organisé en avril dernier le premier groupe de parole destiné aux patient(e)s atteint(e)s d'un cancer. Trois d'entre elles ont accepté de partager ce qu'elles y ont puisé.

PROPOS RECUEILLIS PAR

CANDICE LEBLANC



BON À SAVOIR

Sept psychologues spécialisés dans le cancer travaillent au Centre du Cancer de Saint-Luc. On les appelle les «onco-psys».

3 QUESTIONS À DAVID OGEZ,

SLM: Comment est née l'idée d'organiser des groupes de parole pour les personnes souffrant de cancer?

David Ogez: Nous allons toujours nous présenter à chaque patient qui vient de recevoir un diagnostic de cancer. Ensuite, libre à lui de nous contacter pour un suivi psychologique individuel. Or, les gens éprouvent toujours, sinon une méfiance, en tout cas une réticence face aux psys; seul un tiers des patients entame une démarche! Nous ne rencontrons

donc pas les attentes des deux autres tiers! Affronter un cancer avec tout ce qu'il implique de peurs, de questions, d'angoisses, de difficultés professionnelles, sociales et parfois familiales, est loin d'être une sinécure. Beaucoup essaient de se montrer forts, notamment pour préserver les proches: conjoint(e), enfant(s), etc. Un groupe de parole entre patients leur permet de «lâcher» ce qu'ils n'osent ou ne veulent pas dire à leur entourage.



Geneviève, 57 ans

PAROLES de PATIENTES

«J'ai pris conscience de tout le chemin parcouru»

«Échanger avec d'autres patientes m'a permis d'aborder des sujets qui me touchent, mais que je n'aborde pas avec des «bien-portants» (psy, proches, etc.) Les écouter m'a fait prendre conscience de tout le chemin parcouru depuis l'annonce du diagnostic (cancer des ovaires), il y a quatre ans. Tout ce que j'ai lâché, les sentiments par lesquels je suis passée, depuis la colère et la révolte jusqu'à la détermination à guérir et la bienveillance envers moi-même. Toute cette force qui vit en moi et que je ne connaissais pas...

J'ai aussi pris conscience que nous étions proches. Le cancer a provoqué une crise, une rupture, des changements qui ont transformé notre regard sur la vie. Nous ne sommes plus les mêmes qu'avant. Au sein du groupe de parole, nous accueillons, avec beaucoup de respect, les difficultés, les ressentis, les interrogations quotidiennes de chacune. J'ai vraiment senti cette force de vie que nous partageons toutes, au-delà du cancer...»

© Gettyimage



© Irving S.T. Garp

responsable des onco-psychologues

SLM: Les huit patientes qui ont participé au premier groupe de parole ont toutes (eu) un cancer gynécologique (sein, ovaires...) Est-ce un hasard?

DO: Non, c'était voulu. Pour que la confiance et la dynamique de groupe s'installent, il nous semblait essentiel que celui-ci soit composé de personnes ayant le même profil. Des personnes du même sexe et souffrant de cancers similaires peuvent facilement s'identifier les unes aux autres. C'est connu: nous nous sentons

souvent mieux compris par un inconnu qui vit ou a vécu le même événement que nous que par un proche qui n'a jamais rien connu de tel.

SLM: Allez-vous organiser d'autres groupes de parole pour les patients?

DO: Oh oui! L'un de nos mémorants en psychologie est en train d'évaluer objectivement les bénéfices de cette initiative. À terme et en fonction de la demande, nous souhaitons proposer ces groupes

à l'ensemble des filières de soins du Centre du Cancer. Les premières patientes ayant toutes exprimé un sentiment de «trop peu», nous allons certainement augmenter le nombre de séances, passer de cinq à au moins huit sessions, à raison d'une tous les quinze jours, et toujours encadrées par deux psychologues.

Isabelle, 47 ans

«Je me sentais comme entourée par un cube de verre»

«Au début, je n'avais pas besoin de parler avec d'autres patients. Mais au bout de quelques mois, j'ai ressenti fortement la différence qui existe entre les malades et les bien-portants. Ce sont deux mondes différents! Au début, les gens sont là, mais le temps passant, pour eux, la vie reprend son cours. Mais pour les patients, lutter contre un cancer est un job à temps plein! Je me sentais comme entourée par un cube de verre, à part, seule.

Mais, dans ce groupe de parole, j'ai découvert que je n'étais pas la seule à ressentir cette solitude face à la maladie. C'est rassurant. J'ai également pris conscience de cette peur de la récurrence que toutes les patientes éprouvent, mais que je ne connaissais pas encore. Lors des séances, il y a eu des moments difficiles, forts, poignants. Toujours riches.

Un moment qui m'a marqué, c'est lorsque l'une d'entre nous a parlé de port-à-cath⁽¹⁾. Aussitôt, nous avons toutes instinctivement porté la main à cet endroit! C'était comme un signe de ralliement...»



© istockphoto

PAROLES DE PROCHES

Le cancer est également une épreuve pour les proches des patients: conjoint(e), parents, enfants, etc. Des groupes de parole spécifiques sont organisés pour eux. Ils peuvent venir partager leur vécu une fois par mois à l'unité 83, entre 13 et 14h30.

Prochaines séances:

- > le vendredi 14 octobre,
- > le vendredi 18 novembre,
- > le vendredi 9 décembre.

Entrée libre et gratuite.

Sylvaine, 50 ans^(*)

«La récurrence, c'est une épée de Damoclès avec laquelle il faut vivre»

«Si un passionné parle de foot avec quelqu'un qui ne s'y intéresse pas du tout, ils ne se comprennent jamais tout à fait. Le cancer, c'est pareil. Mes proches comprennent difficilement ce que j'ai vécu ces deux dernières années. Par contre, les patientes que j'ai rencontrées au groupe de parole, elles, elles savent. Je me posais beaucoup de questions quant aux sentiments que j'éprouvais: étaient-ils normaux? Est-ce que tous les malades traversent les mêmes phases? Ou est-ce moi qui ne suis pas normale, qui pense et ressens des émotions bizarres? Les gens ne se rendent pas compte de ce que c'est. Quand la chimio est finie, quand les cheveux repoussent, quand on reprend le travail, ils s'imaginent que c'est bon, qu'on est sorti d'affaire. Ce n'est malheureusement pas le cas. Il faut des années avant de parler de guérison; la récurrence est toujours possible. Je vis avec cette épée de Damoclès au-dessus de la tête. Cette menace a profondément modifié mon rapport à la vie, aux petits soucis du quotidien qui, désormais, prennent une autre place. Et ça, les gens ne le comprennent pas toujours.» //

(*) Prénom d'emprunt.

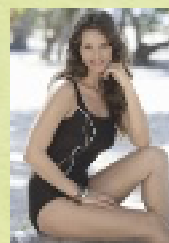
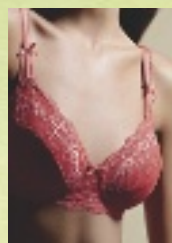
(1) Un port-à-cath est une petite chambre d'injection, reliée à une grosse veine et implantée chirurgicalement. Il sert à recevoir les cures de chimiothérapie.

L'embellie

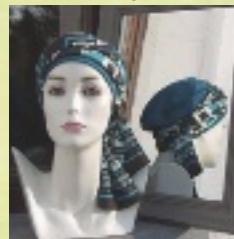
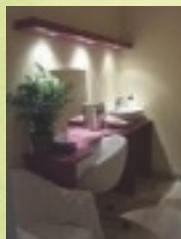
Parce qu'une femme malade
n'est pas que malade...

Chaussée de Louvain, 989
5022 NAMUR (Cognelée)
081/20.15.20
(à 40 min de Bruxelles – E411 sortie 13)
www.embellie.be

Un lieu coloré et chaleureux,
spécialement destiné aux
femmes atteintes d'un cancer



perruques – turbans – foulards – prothèses mammaires – lingerie – maillots – cosmétiques...



Afin de vous réserver un accueil optimal, nous vous demandons de prendre rendez-vous pour le choix d'une perruque ou d'une prothèse mammaire

Vitatel

un système de télé-assistance
24 heures sur 24
pratique et facile à utiliser

Le système VITATEL de PSD, une solution simple et fiable d'assistance à distance qui relie 24 heures sur 24 une personne âgée, isolée, handicapée, convalescente... à son réseau d'aide, partout en Wallonie et à Bruxelles.



Renseignez-vous au
081/41 29 29 • www.vitatel.be



Vitatel, un service de l'asbl



TOMOTHÉRAPIE:

La tomothérapie est un appareil mixte qui permet de visualiser une tumeur tout en l'irradiant.

Avec un double avantage: une plus grande précision dans le traitement et des effets secondaires moindres.

CANDICE LEBLANC

BON À SAVOIR

La tomothérapie est particulièrement utilisée pour traiter des cancers qui nécessitent de bien protéger les organes avoisinants. C'est le cas des tumeurs ORL, de la tête et du cou, de la prostate et du système nerveux central (cerveau, moelle épinière).



{ La tomothérapie
épargne au maximum
LES TISSUS SAINS }

la radiothérapie «qui voit»!

La radiothérapie, l'un des principaux traitements contre le cancer, consiste à diriger des rayonnements ionisants sur la tumeur, afin de détruire les cellules cancéreuses. L'énergie et l'angle des rayons sont calculés pour donner la dose prescrite à la tumeur tout en épargnant au maximum les tissus sains environnants.

Des images en plus

Pour ce faire, il est indispensable de disposer de bonnes images de la zone concernée. On recourt alors aux techniques d'imagerie médicale (scanner, IRM, etc.) C'est à ce niveau que réside le premier avantage de la tomothérapie. La machine, baptisée Hi-Art, ne se contente pas d'irradier la tumeur; elle peut également et préalablement générer des images scanner de la zone à traiter. Ce qui permet, en temps réel, pendant la séance, de repositionner le patient et/ou de contrôler l'administration du traitement.

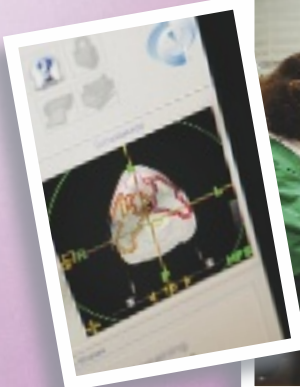
Un traitement plus précis

Le deuxième avantage de cette technologie est que, à la différence d'une machine de radiothérapie classique, qui utilise des faisceaux homogènes, la tomothérapie envoie tout autour du patient des «micro faisceaux» d'intensités différentes. «C'est particulièrement utile quand vous avez, par exemple, une tumeur en forme de fer à cheval, enroulée autour d'un organe à risque», explique le Dr Laurette Renard, radiothérapeute à Saint-Luc. «La machine module les rayons de façon à ce qu'ils soient distribués de façon optimale dans le corps du patient. Ce qui permet d'augmenter les doses de radiation sur la tumeur, tout en épargnant l'organe à risque.» Résultat, un traitement plus efficace et moins d'effets secondaires!

BIENTÔT UNE SECONDE MACHINE

Depuis sa mise en service, en décembre 2005, la machine de tomothérapie fonctionne à plein régime: vingt-cinq patients par jour en moyenne!

Face à ce succès, Saint-Luc a décidé de s'équiper d'un second appareil. Celui-ci sera mis en service d'ici à la fin de l'année.



Quels sont les liens entre alimentation et cancer? Quels sont les pièges à éviter? Comment bien manger? Loin des clichés, les diététiciennes du Centre du Cancer apportent aux patients de précieuses réponses à ce sujet.

THOMAS COUCQ

Un bon coup de fourchette

CONTRE LE CANCER

Évitez le sucre, buvez du thé... Les conseils diététiques pour éviter le cancer ont le vent en poupe. Qui n'a jamais entendu vanter les vertus des antioxydants ou de tel aliment anticancer? Les livres de recettes ou les sites web en tous genres ne manquent pas de nous dicter - à tort ou à raison - ce que doivent contenir nos assiettes pour prévenir la maladie. Par contre, on entend beaucoup moins parler du rôle de l'alimentation lorsque la maladie est déjà là...

Le cancer, une maladie «caloriphage»

L'alimentation joue en effet dans ce cas un rôle de premier ordre. Premier objectif: maintenir un poids optimal! Lors d'un cancer, les pertes de poids sont fréquentes. Un problème majeur puisque chaque kilo en moins affaiblit le patient et oblige les médecins à diminuer les doses de chimiothérapie. Ce qui complique leur tâche... «Ces pertes de poids peuvent être dues au traitement ou au cancer lui-même», explique Brigitte Bertrand, diététicienne spécialisée en oncologie digestive à Saint-Luc. «Pour se développer, une tumeur a besoin d'énergie. Pour ce faire, elle engloutit une partie

TRUCS ET ASTUCES POUR NE PAS (TROP) MAIGRIR



- **Enrichissez vos recettes** avec des matières grasses supplémentaires (fromage, crème, beurre, huile, etc.).
- **Fractionnez vos repas.** Exemple: pour ne pas vous couper l'appétit, consommez votre potage ou votre entrée une ou deux heures avant le plat principal.
- Mangez des aliments **que vous aimez.**
- Buvez des **boissons nourrissantes.**



des apports caloriques du patient. Celui-ci doit donc compenser.» En cas de cancer du pancréas, par exemple, un patient peut perdre jusqu'à quinze kilos en quelques semaines...

Le BUT EST de prévenir la perte de poids tout en préservant une alimentation variée



© Corbis

Contourner les effets secondaires

Les traitements peuvent également avoir un impact sur le poids du patient. En cause, les éventuels effets secondaires des chimios et radiothérapies: fatigue, nausées, inflammations des muqueuses du système digestif... autant de tracas qui peuvent être à l'origine d'une perte d'appétit.

En effet, pas évident de manger lorsqu'on souffre de nausées! C'est là que les diététiciennes du Centre du Cancer de Saint-Luc interviennent. «Nous donnons aux patients des conseils qui vont leur permettre de contourner ces effets secondaires», explique Brigitte Bertrand. «Par exemple, certains patients n'osent plus manger à cause des diarrhées. Mais ne plus se nourrir n'est pas une solution. Un bon dosage en fibre, par contre, oui!» Autre exemple: les aliments secs comme les «Petit Beurre» permettent de calmer les nausées. À chaque mal son remède! Le but n'est pas de modifier les habitudes des patients de fond en comble, mais bien de prévenir la perte de poids tout en préservant une alimentation variée.

Suivi optimal à Saint-Luc

Les Cliniques universitaires Saint-Luc ont bien compris toute l'importance d'un suivi diététique optimal dans le cadre de la prise en charge du cancer. De nouvelles diététiciennes ont d'ailleurs été récemment rattachées au Centre du Cancer. Elles sont désormais quatre et travaillent avec les coordinateurs de soins en oncologie (CSO) qui se chargent, lorsque c'est nécessaire, de mettre les patients en contact avec elles. //



DES CANCERS ET DES TRAITEMENTS QUI FONT GROSSIR

Dans certains cas, les patients ont tendance à prendre quelques kilos. Notamment lors de cancers hormonodépendants (cancers sensibles à l'action d'hormones), celui du sein ou de la prostate (voir article page 18), par exemple. Or, le pronostic des patients qui grossissent serait moins bon que celui de ceux qui maintiennent un poids stable.

Depuis septembre, le programme Feel+ a été étendu à tous les patients atteints d'un cancer de la prostate. Zoom sur cette méthode qui permet de mieux lutter contre la maladie et de se sentir mieux dans son corps.

CANDICE VANHECKE

«I FEEEEEEEL GOOD!»

Feel+... Voilà qui sonne comme une énième méthode «bien-être» tout droit sortie d'un hebdo féminin! Pourtant, Feel+ sert avant tout à combattre le cancer. «Au départ, ce programme était uniquement destiné aux hommes soumis à un traitement hormonal contre le cancer de la prostate», se souvient le Pr Bertrand Tombal, Chef du Service d'urologie. «L'hormonothérapie entraîne chez l'homme des symptômes similaires à la ménopause: prise de poids, fonte des muscles, bouffées de chaleur, etc. Or, une activité physique soutenue couplée à une alimentation saine permet de diminuer ces symptômes, voire de les supprimer. D'autant que l'augmentation de la masse grasseuse peut favoriser l'apparition d'un diabète, d'un excès de cholestérol et donc de maladies cardiovasculaires.»

Un traitement complémentaire

Le Pr Tombal et d'autres professionnels de la santé ont donc lancé le programme Feel+. Leur but? Aider les patients à adopter un style de vie plus sain et plus actif, véritable traitement complémentaire contre le cancer de la prostate. Car il est prouvé que de bonnes habitudes de vie et un bon mental augmentent les chances de guérison. Raison pour laquelle Feel+ est aujourd'hui ouvert à l'ensemble des patients souffrant de ce cancer.

Retrouver la forme

En quoi consiste le programme? «Feel+ s'organise autour de trois axes», répond le Pr Bertrand Tombal. «Premièrement, le sport. Nous proposons une séance en groupe d'une heure et demie par semaine, à Saint-Luc, encadrée par un coach professionnel. Objectif: montrer aux patients les exercices les plus bénéfiques, mais aussi les motiver à s'entraîner quotidiennement. Deuxièmement, l'alimentation. Une diététicienne spécialisée en oncologie donne des conseils aux patients pour limiter la prise de poids liée aux traitements hormonaux. Troisièmement, les patients sont encouragés à parler de leur maladie, que ce soit avec des professionnels, des proches, d'autres patients, etc. Le plus important est de ne pas s'isoler et de rester positif.» //

CARNET DE CONSEILS ET DVD

Pour continuer l'entraînement à la maison, les patients reçoivent un carnet et un DVD remplis de conseils pratiques: démonstrations d'exercices physiques, recommandations diététiques, aspect psychologique de la maladie, etc. De bons outils pour prolonger l'approche Feel+ à domicile!

un mode de vie plus sain
 augmente les chances de
 guérison face à la maladie



Un lecteur qui suggère une dose d'insuline au lieu d'afficher simplement des chiffres...

C'est un progrès.

FreeStyle InsuLinx

Établit des suggestions de dose d'insuline aux repas, calculées avec fiabilité en fonction de la glycémie et des données individuelles du patient*



Calculateur d'insuline aux repas, basé sur la technologie des pompes



Écran tactile d'une grande simplicité



Carnet d'autosurveillance



FreeStyle

InsuLinx

Blood Glucose Monitoring System



* Données archivées, Abbott Diabetes Care.
ADCFSM01GE-05e11F
Uniquement pour usage diagnostique in vitro
Les présentes informations sont prévues pour une distribution UNIQUEMENT en dehors des États-Unis.
© 2011 Abbott DOC24630 Rev. B 01/11

Pour vaincre un ennemi, il faut le connaître. C'est en décryptant les mécanismes du cancer que l'on augmente les chances d'en venir à bout. Coup d'œil sur les microarrays, une technique permettant de plonger au cœur des tumeurs.

ÉLISE DUBUISSON



Au cœur des TUMEURS

LES MICROARRAYS POUR MIEUX CONNAÎTRE LES CELLULES

Le principe des microarrays en oncologie est de mettre en évidence les gènes actifs dans une cellule tumorale. Pour ce faire, les chercheurs ont une alliée, une minuscule puce chargée de gènes qui passe au crible les cellules tumorales. Comment ça fonctionne? Les gènes de la puce se fixent sur les gènes équivalents de la tumeur. Une fois les appariements effectués, la puce émet des rayonnements lumineux, chacun étant propre à chaque gène. Les chercheurs peuvent ainsi savoir quel gène est actif et en quelle quantité grâce à l'intensité du rayonnement. Pour comparer le fonctionnement d'une cellule tumorale avant et après traitement et donc tester l'efficacité de ce dernier, il suffit de faire l'expérience deux fois et de comparer les résultats.

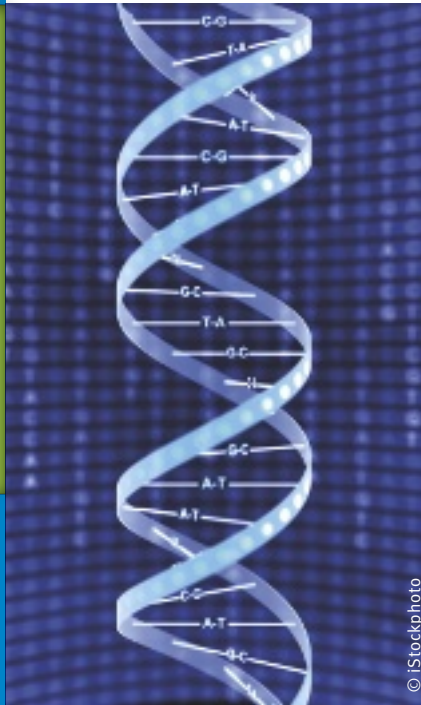
S'il est un domaine où médecins et scientifiques n'ont de cesse d'œuvrer à la mise au point de nouveaux traitements, c'est bien celui du cancer! Et pour cause, un patient n'est pas l'autre. Un traitement peut être très efficace chez l'un et ne donner que très peu de résultats chez l'autre. La panacée imaginée par les chercheurs? Une thérapie ciblée qui agirait sur le talon d'Achille de la tumeur spécifique à un individu. Passage obligé pour y parvenir: connaître dans le détail les mécanismes

QUEL TRAITEMENT POUR QUEL PATIENT?

Le Dr Schmitz travaille également sur un projet de recherche visant à déterminer quels patients sont susceptibles de ne pas répondre à un traitement contre une autre molécule baptisée «récepteur au facteur de croissance épidermique», une thérapie déjà appliquée dans le cancer de la tête et du cou. «Ce genre d'étude permettra, à terme, de déterminer la stratégie de traitement au cas par cas. De quoi augmenter les chances d'efficacité des thérapies.»

du cancer et leur interaction avec chaque malade. C'est précisément dans ce domaine que travaillent Laurent Knoops et Sandra Schmitz, deux médecins chercheurs de Saint-Luc. Leur botte secrète: les microarrays!

activés. C'est précisément ici que la technique des microarrays entre en jeu (voir encadré). Elle permet d'étudier l'ensemble des gènes activés par une tumeur. En d'autres termes, de définir sa «carte d'identité».



© iStockphoto

Quand le cancer s'adapte

À Saint-Luc, les microarrays sont notamment utilisés dans la recherche contre le cancer de la tête et du cou. «On sait que dans de nombreux cancers, l'Insulin Growth Factor-1 est une protéine impliquée dans la prolifération des tumeurs», explique le Dr Sandra Schmitz, du Service de chirurgie maxillo-cervico-faciale et d'oncologie médicale. «Des traitements interférant avec cette protéine ont donc été développés et sont actuellement à l'étude. Dans notre Service, nous avons évalué son efficacité chez des patients souffrant d'un cancer tête et cou à un stade avancé et ne répondant pas aux thérapies classiques. Mais contrairement à ce que nous espérions, il n'a pas permis de ralentir l'évolution du cancer de nos patients.» Un résultat surprenant qui l'a poussée à investiguer! En analysant, à l'aide de microarrays, des biopsies

La technique des microarrays permet d'étudier l'ensemble des gènes activés par une tumeur

À chaque cellule sa fonction

Dans notre organisme, toutes les cellules ont le même ADN mais pas la même fonction... Et pour cause, toutes les séquences d'ADN (les gènes) de ces cellules ne sont pas actives partout et tout le temps. Or, ce sont précisément ces gènes qui confèrent aux cellules leur fonction. Ainsi une cellule du foie active certains gènes qui la rendent spécifique du foie, alors que dans le poumon, ce sont d'autres gènes de cette cellule qui s'activent. Même chose pour les cellules tumorales: leur malignité est déterminée par les gènes

effectuées chez les patients avant et après traitement, la chercheuse a constaté que deux gènes impliqués dans l'agressivité des tumeurs étaient beaucoup plus actifs après traitement qu'avant. Ce qui signifie que, pour éviter d'être tuées, les cellules cancéreuses ont spontanément modifié leur mécanisme d'action.

«Ces résultats sont encore à confirmer et à valider auprès d'un plus grand nombre de patients, mais la compréhension de ces mécanismes «échappatoires» nous aidera à développer des thérapies plus efficaces», conclut la chercheuse. //



**Vous souhaitez
placer une insertion
publicitaire dans
Saint-Luc Magazine?**

CONTACTEZ

Florence Constant,
responsable commerciale
Tél: 0495 543 023
E-mail: fc@vivio.com

**FINANCEMENT À 3,99%¹.
BONNE AFFAIRE GARANTIE À 100%!**



KIA CEE'D
1.6 CRDI 90 LX 150
ECO² 130g/km

Il y a déjà une KIA Cee'd diesel avec 15% de prime gouvernementale à partir de € 12.990³



Chaussée de Wavre, 1682
1160 AUDERGHEM
TVA : BE 0817.782.848
Tél. : 02 660 15 39
Fax : 02 675 43 41
info@kia.cartechnic.be

www.kia.cartechnic.be

*La Mutualité Neutre s'engage
pour votre bien-être*

*Jusqu'à 60€ d'intervention par an
pour vos consultations chez un psychologue*



Découvrez tous nos avantages sur www.mut206.be

La Mutualité Neutre, Av. de Tervueren 68-70, 1040 Etterbeek
02/733.97.40 - info@mut206.be

DECATHLON

www.decathlon.be

ANDERLECHT

Drève Olympique 50 • 1070 Anderlecht • Tel.: +32(0)2 559 10 10



Toujours au chaud!

12€

INVERNESS JUNIOR

- Facilité d'enfilage & désenfilage:
 - Tige mi-haute
 - ergots
 - retire-botte
 - stries d'aide à l'enfilage.
- Légèreté.
- Semelle à crampons antidérapants.

19⁹⁵€

VESTE ARPENAZ 100 JR

- Conçu pour maintenir le corps au sec et au chaud lors de vos RANDONNEES et activités extérieures.

- Doublure polaire, 100% imperméable & respirante.
- Nombreux coloris.

POLAIRE FORCLAZ 50 JUNIOR

- Conçu pour maintenir le corps au chaud, lors d'une RANDONNEE par exemple.
- Taille: de 4 à 14 ans.
- nombreux coloris.

7⁹⁵€