



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

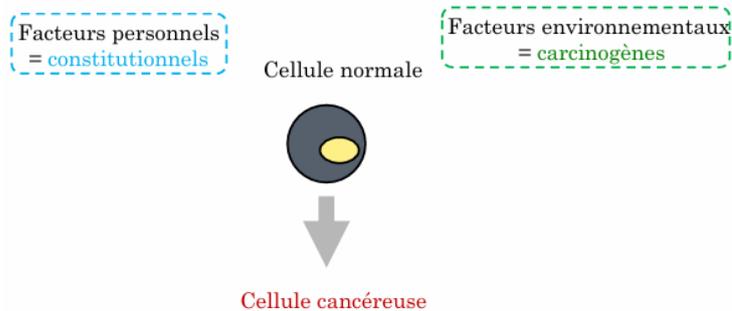
Semestre 3

UECP 34
Oncologie
Hématologie

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Facteurs de risque et dépistage

I. Facteurs de risque



Facteurs de risques constitutionnels :

- Age
- Antécédents familiaux
- Prédisposition génétique

1. Les 4 principaux facteurs de risque

a. Tabac

17 localisations :

- Poumon
- Bouche, pharynx, larynx, œsophage
- Vessie
- Autres

68 000 nouveaux cas de cancers seraient attribuables au tabac en 2015

En 2022 : 31.8% de fumeurs

b. Alcool

8 localisations :

- Bouche, pharynx, larynx
- Œsophage
- Sein
- Foie
- Estomac
- Colon-rectum

28 000 nouveaux cas de cancers seraient attribuables à l'alcool en 2015

❖ 30,6% ♂

❖ 13,8% ♀

c. Alimentation déséquilibrée

Localisations :

- Colon-rectum
- Poumon

19 000 nouveaux cas de cancers seraient attribuables à l'alcool en 2015

- 54% ♂

- 44% ♀



d. Surpoids et obésité :

14 localisations :

- Sein
- Foie
- Pancréas
- Rein
- Colon-rectum
- Endomètre
- Autres

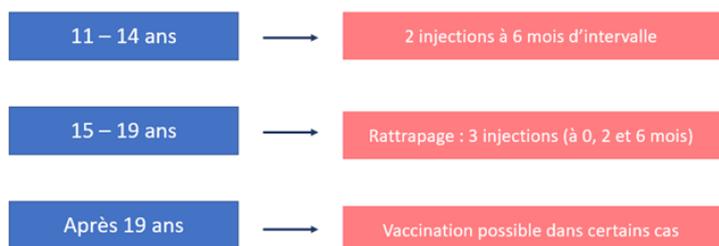
3^{ème} facteur de risque évitable de cancer

VOIR DIAPO

II. Infections

- ❖ HPV (16 et 18)
 - Col utérus
 - Oropharynx et base de langue
 - Anus, vagin, vulve, pénis
- ❖ Hépatites virales chroniques B et C
- ❖ Infection de la muqueuse gastrique par Helicobacter pylori
- ❖ EBV : lymphome de Burkitt, carcinome indifférencié du naso-pharynx
- ❖ HHV8 : sarcome de Kaposi
- ❖ HTLV1 : leucémie à cellules T
- ❖ Bilharziose et carcinome épidermoïde de vessie

Schéma vaccinal

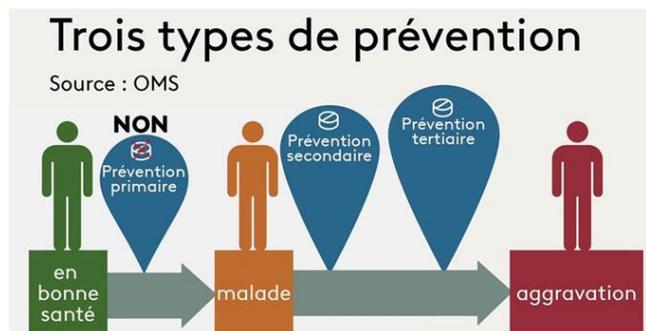


III. Prévention

Prévention primaire : actions en amont de la maladie, par exemple sur les facteurs de risque, afin de diminuer l'incidence

Prévention secondaire : actions à un stade précoce de l'évolution

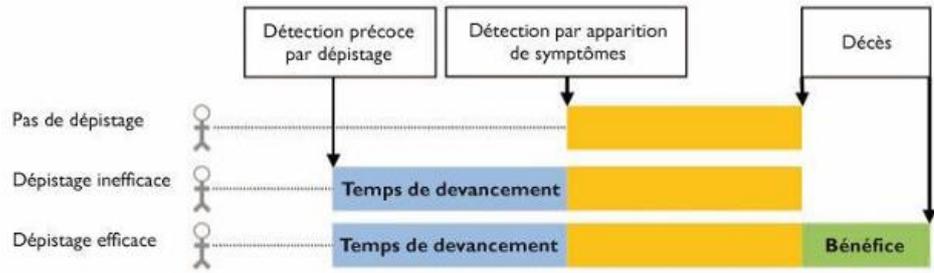
Prévention tertiaire : actions sur les complications des traitements et les risques de récidence



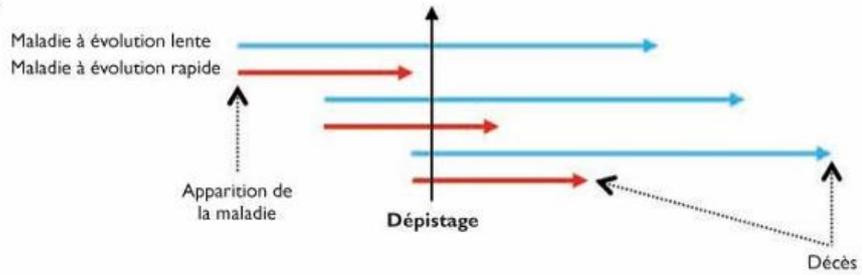
IV. Dépistage des cancers

Tableau 1. DÉPISTAGE ORGANISÉ VERSUS DÉPISTAGE INDIVIDUEL	
Dépistage organisé	Dépistage individuel
<ul style="list-style-type: none"> • relève d'un protocole de santé publique • réalisé à l'initiative des pouvoirs publics • sur des populations bien définies • régulièrement évalué 	<ul style="list-style-type: none"> • adapté à chaque individu • « anarchique » par nature • orienté en fonction des antécédents et des facteurs de risque spécifiques • laissé à l'initiative des médecins • non évalué

A. Biais de devancement



B. Biais de sélection pronostique



C. Surdiagnostic

