



Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2023-2024

UECP 34

Oncologie Hématologie

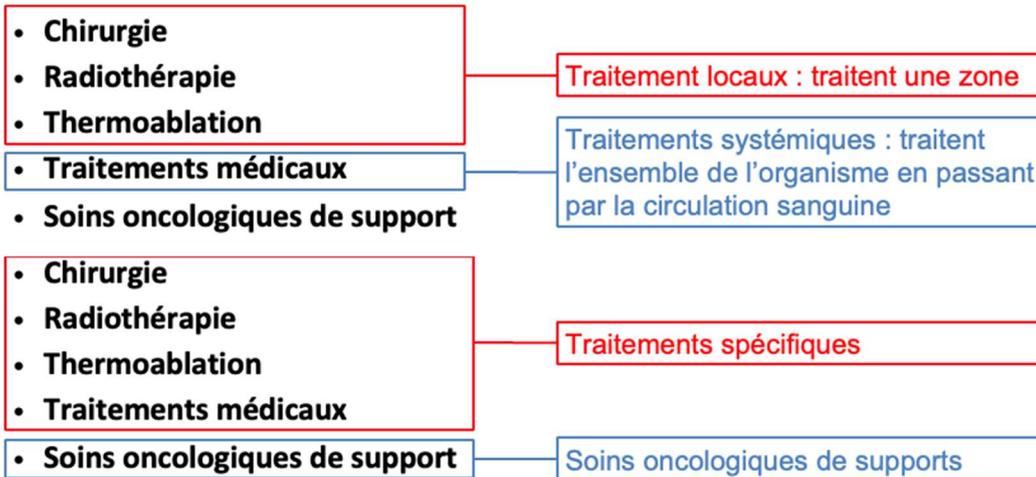
La prise en charge du cancer

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 ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Mimoune Ines à partir du cours de Dr Ifad Blazevic présenté le 08/11/2023.

La prise en charge du cancer

I. Méthodes thérapeutiques



II. Les trois situations cliniques

Pour un cancer il y a trois situations cliniques : curative, intermédiaire, palliative.

| Situation clinique | Objectif du traitement | Type de traitement | Type de traitement |
|--------------------|---|-------------------------|--------------------------------|
| Curative | Favoriser la quantité de vie | Local | Spécifique |
| Intermédiaire | Favoriser la quantité de vie et la qualité de vie | Local et /ou spécifique | Spécifique ou soins de support |
| palliative | Favoriser la qualité de vie | Spécifique | Soins de supports |

a. Situation curative :

On parle de situation curative quand le stade est localisé (pas de métastase), le traitement est local (chirurgie, radiothérapie, thermoablation).

On peut aussi traiter par chimiothérapie adjuvant (traitement médical complémentaire) en plus du traitement local si le médecin estime qu'il y a un risque que des métastases apparaissent (objectif : réduire le risque ultérieur de métastases) c'est un traitement préventif. La mise en place du traitement médical adjuvant se fait selon la séquence : néoadjuvant ou adjuvant.

Lorsque on diagnostique un cancer avec une situation clinique il y a de forte chance que le traitement marche et que le patient guérisse. Après la guérison il y a soit une rémission complète (disparition complète après traitements des manifestations de la maladie) ou une récurrence (= rechute) c'est la réapparition des signes de la maladie après une rémission complète.

Cas clinique :

Madame A a 61 ans, elle est ménopausée et a un cancer du sein gauche. On réalise un TDM et on constate qu'il n'y a pas de métastases. On la prend en charge via des traitements locaux (mastectomie, pièce opératoire) avec un traitement complémentaire adjuvant devant le risque de récurrence important (radiothérapie-chimiothérapie-hormonothérapie adjuvant).

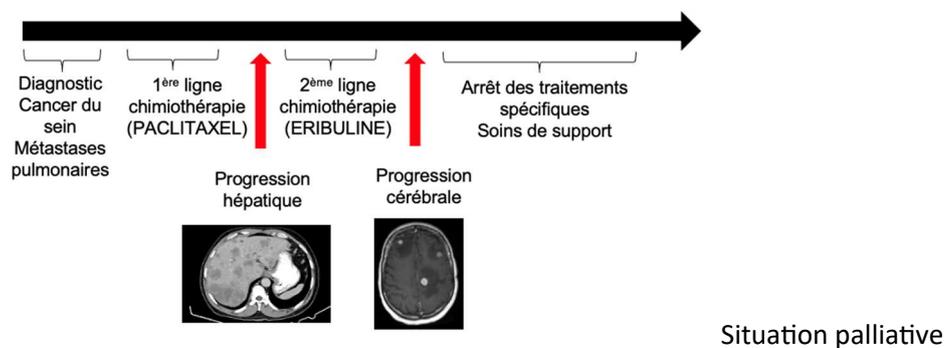
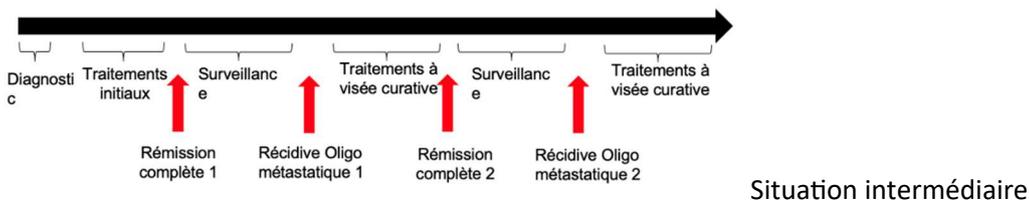
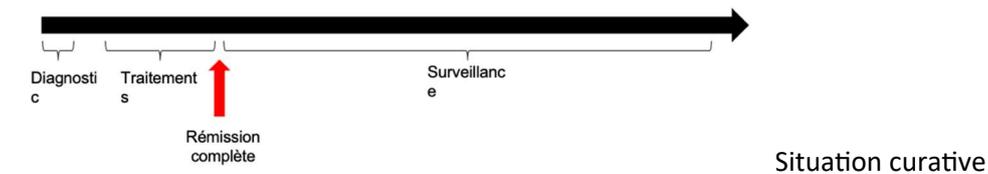
b. Situation intermédiaire :

Dans cette situation le patient rentre dans le stade métastatique, il a développé des métastases mais à faible nombre (maladie Oligo métastatique), la maladie (notamment les métastases) évolue lentement. Les traitements sont systémique et local au niveau des métastases (chirurgie, radiothérapie, radiologie interventionnelle). Dans ce type de cas la survie avec le cancer est prolongée.

c. Situation palliative

Le patient est dans cette situation quand la maladie est avancée (au niveau local et régional il est impossible de mettre en place des traitements curatifs). Le traitement choisit est médical, l'objectif est d'augmenter la quantité de vie mais surtout la qualité de vie.

d. Représentation dans le temps des situations :



III. Réunions de concertation pluridisciplinaire

Les réunions sont régulières, souvent hebdomadaires. Dans ces réunions il y a différents spécialistes (radiologue, oncologue, chirurgien, médecin nucléaire, anatomopathologiste). Le rôle de ces réunions est de proposer une prise en charge (pour le diagnostic ou pour les thérapies).

IV. Soins oncologiques de support

Ils entraînent de la douleur, des effets secondaires suite à la prise de traitements, oncofertilité, souffrance psychique, dénutrition, handicap, difficultés sociales, fin de vie.