

Bordeaux, le 12 septembre 2019

## 7<sup>ème</sup> SEMAINE DE SENSIBILISATION AUX CANCERS DES VOIES AERODIGESTIVES SUPERIEURES Le CHU de Bordeaux se mobilise

Du 16 au 20 septembre 2019 a lieu la campagne européenne « Make sense », semaine de sensibilisation aux cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)\*. Ces cancers, assez méconnus auprès du grand public, sont la 7<sup>ème</sup> cause de décès par cancer en Europe. Pourtant, le niveau de dépistage et de prise en charge reste insuffisant avec plus de 60% de patients présentant une maladie avancée lors du diagnostic. Un dépistage et une prise en charge précoces permettent d'augmenter considérablement le taux de survie.

Cette campagne est donc l'occasion pour les professionnels du CHU de Bordeaux et le public, de faire le point sur ce type de cancers, le dépistage et la prise en charge. **Un stand de sensibilisation est ainsi proposé au grand public dans le hall du Tripode le lundi et le jeudi, au centre François Xavier Michelet le mercredi et au centre de consultation ORL du bâtiment PQR le mardi.**

### ■ Le dépistage

Il commence par un **examen clinique** de la cavité buccale tout simplement en demandant au patient d'ouvrir la bouche. La palpation des aires cervicales ganglionnaires est importante notamment si un ganglion persiste plusieurs semaines. Le médecin généraliste ou le dentiste sont donc parfois en première ligne.

Le patient est alors adressé à un spécialiste qui réalisera un examen complet de la gorge et du larynx par **fibroscopie**. **Cet examen consiste à introduire une caméra de petit diamètre** par une narine pour examiner l'ensemble des voies aérodigestives supérieures. Il s'agit d'un examen non douloureux qui est réalisé en consultation, avec éventuellement une anesthésie locale.

### . Facteurs de risque

- **Le tabac** : les fumeurs présentent plus de risque que les non-fumeurs
- **L'alcool** : les hommes qui boivent plus de trois verres par jour, et les femmes qui boivent plus de deux verres par jour ont significativement plus de risque de développer un cancer des VADS
- **Le virus HPV** : l'incidence des cancers de la gorge augmente du fait de certains sous-types de papillomavirus

*« Nous constatons une augmentation significative de ces cancers liés au papillomavirus avec un profil de patient différent, sans intoxication alcoolique ou tabagique, qui peut provoquer des retards de diagnostic et une méconnaissance de ce type de pathologie, y compris au niveau du corps médical, d'où la nécessité d'informer aussi bien les patients que les différents professionnels de santé. » Dr Amaury Daste, oncologue médical au CHU de Bordeaux*

### . Symptômes

Les personnes présentant les symptômes suivants depuis plus de trois semaines sans amélioration doivent demander un avis médical et consulter un spécialiste des VADS :

- Langue douloureuse ou aphte ne guérissant pas et/ou plaques blanches ou rouges dans la bouche
- Difficulté ou douleur en avalant
- Mal de gorge
- Ganglions dans le cou
- Modification de la voix
- Narine bouchée ou saignement de nez

(\*): Les cancers de voies aéro-digestives supérieures (VADS) concernent une dizaine d'organes : **bouche, joues, palais, langue, amygdales, pharynx, oropharynx, hypopharynx, fosses nasales, sinus, nasopharynx et larynx.**

## ■ Quels types de cancers ORL sont pris en charge au CHU de Bordeaux ?

Tous types de cancers ORL sont pris en charge, à la fois en ORL et en chirurgie maxillo-faciale. Le traitement repose soit sur la chirurgie plus ou moins suivie de radiothérapie, soit sur la radiochimiothérapie. L'ensemble des services de chirurgie (ORL, chirurgie maxillo-faciale) ainsi que la radiothérapie et l'oncologie médicale sont donc concernés.

## ■ Innovations et prises en charges spécifiques :

- **Chirurgie reconstructrice assistée par ordinateur** : les séquelles liées à la chirurgie des cancers peuvent être réduites grâce à ces procédés de reconstruction par des greffes de tissus provenant du patient lui-même. Ces reconstructions complexes nécessitent le plus souvent une chirurgie longue avec plusieurs chirurgiens. Pour la reconstruction de l'os de la mâchoire, les techniques de planification assistée par ordinateur permettent de préserver au mieux les contours du visage et l'articulé dentaire.
- **Chirurgie minimale invasive par voie transorale des cancers laryngés** : Les cancers des cordes vocales peuvent être dépistés à un stade précoce parce que la modification de la voix est précoce. Ces cancers sont souvent accessibles à des exérèses chirurgicales limitées en passant par la bouche sans cicatrice ni trachéotomie. Ces chirurgies par voie endoscopique permettent de réduire les durées d'hospitalisation et les séquelles. Les chirurgies par voie externe emportant une partie du larynx sont devenues exceptionnelles.
- **Chirurgie minimale invasive par voie endonasale des cancers des fosses nasales et des sinus** : grâce à une meilleure connaissance de l'anatomie et des voies de dissémination des tumeurs des fosses nasales et des sinus, et grâce aussi à du matériel plus performant en termes de qualité d'image et de guidage par l'imagerie, la plupart des tumeurs des fosses nasales et des sinus sont dorénavant accessibles à une exérèse par les voies naturelles sans aucune cicatrice.
- **Centre de recours pour les cancers ORL rares** : les services ORL et de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Bordeaux participent à l'enregistrement des cancers rares sur un registre national, coordonnent les demandes d'expertise au niveau national et participent aux essais cliniques ouverts pour ces tumeurs.

|   |
|---|
| <p><b>Chaque année, environ 250-300 patients sont pris en charge en ORL<br/>et 200 en chirurgie maxillo-faciale</b></p> |
|---|

## ■ La recherche

Les services ORL et chirurgie maxillofaciale participent à des **essais cliniques** sous l'égide des sociétés savantes et des regroupements de professionnels impliqués dans la prise en charge de ces cancers (GORTEC, GETTEC, UNICANCER). Le dernier essai ouvert cherche à évaluer le schéma de surveillance optimal pour les patients traités, en comparant un schéma standard et un schéma optimisé avec des examens radiologiques et endoscopiques systématiques. **C'est en incluant les patients dans des essais que l'on peut répondre aux questions médicales encore non résolues et ainsi améliorer la prise en charge de ces patients à la fois en termes de survie mais également de qualité de vie.**

Sur le plan médical, l'arrivée de **l'immunothérapie**, comme pour d'autres pathologies cancéreuses, à changer la prise en charge des cancers de la tête et du cou en situation de rechute ou métastatique. Actuellement de nombreux essais thérapeutiques évaluent ces nouveaux traitements dans les cancers ORL lors des prises en charge initiales. De nouvelles molécules d'immunothérapie sont aussi évaluées dans ce type de cancer.

Le CHU de Bordeaux participe à de nombreux essais thérapeutiques pour ce type de pathologie lors de différentes situations afin d'améliorer la survie et la qualité de vie des patients.