

## L'organe

L'appareil génital de la femme comprend la vulve, le vagin, le col de l'utérus qui se continue par le corps de l'utérus, et enfin les ovaires. C'est au niveau du col et du corps utérins ainsi que des ovaires que surviennent les cancers les plus fréquents.

Le cancer du corps de l'utérus ou cancer de l'endomètre, dont on dénombre plus de 5 000 nouveaux cas par an, est très différent. 4ème cancer de la femme en termes de fréquence, il est favorisé par l'obésité et par la prise d'estrogènes sans progestérone associée. *(Texte ligue contre le cancer, Chiffres réseau des registres de cancers français FRANCIM, Institut national de veille sanitaire, INCa)*

## L'appareil reproducteur féminin

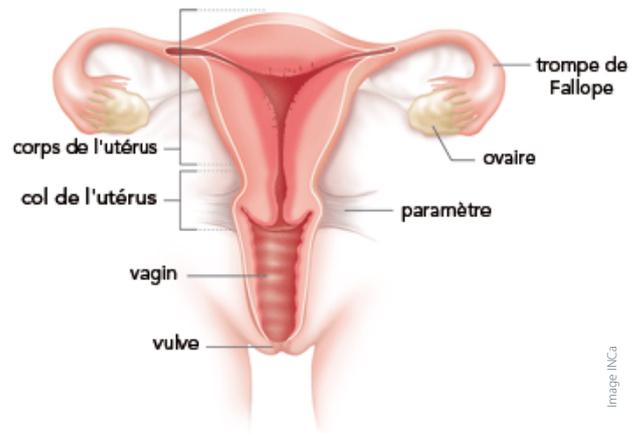


Image INCa

## Les étapes du diagnostic

### Suspicion de cancer

#### Signes cliniques

Le cancer de l'utérus survient dans la majorité des cas après la ménopause. Certains facteurs comme une surcharge pondérale, un diabète non insulino-dépendant ou une forte imprégnation hormonale au cours de la vie sont souvent retrouvés.

Le principal signe clinique est l'apparition de saignements (métrorragies) après la ménopause.

Tout saignement anormal après la ménopause doit donc être attentivement exploré.

Il peut y être associé soit des pertes vaginales anormales, soit des douleurs ou des troubles urinaires ou digestifs.

#### Examens paracliniques

L'examen fondamental de première intention est l'échographie pelvienne.

### Confirmation du diagnostic : déterminer le type de cancer (tumeur primitive)

#### Examens cyto/histologiques

Pour la confirmation du diagnostic, il faut une biopsie de la muqueuse utérine (endomètre).

Celle-ci peut être réalisée de 2 façons :

- soit lors de la consultation, en faisant une biopsie directe de l'endomètre mais qui est souvent peu réalisable
- soit sous anesthésie générale. On réalise alors une hystéroscopie et des biopsies ou un curetage biopsique de l'endomètre.

### Déterminer le stade (bilan d'extension)

Pour déterminer le stade de la maladie, il faut réaliser une imagerie par résonance magnétique (IRM) abdominopelvienne et dans certains cas un scanner complémentaire. Ceci permet de vérifier s'il y a une maladie diffuse à distance et surtout de connaître le degré d'infiltration de la tumeur à l'intérieur de l'utérus.

Ces examens vont conditionner les traitements.

# Cancer du corps de l'utérus ou cancer de l'endomètre

## Les traitements possibles

Pour le cancer du corps de l'utérus ou cancer de l'endomètre, les principaux types de traitements sont la chirurgie qui vise à enlever l'utérus, les ovaires et dans certains cas les ganglions du pelvis, ainsi que la radiothérapie externe et interne (curiethérapie vaginale). Plus rarement on peut avoir recours à une chimiothérapie. Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié lors de Réunion de concertation pluridisciplinaires (RCP). Le traitement est toujours proposé de manière personnalisé en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

### Au CHU de Bordeaux

Les équipements à disposition au niveau du CHU de Bordeaux permettent la meilleure prise en charge possible et ceci depuis le diagnostic jusqu'au traitement.

Le plateau d'imagerie performant permet une coordination rapide des différents examens nécessaires au diagnostic et au bilan d'extension.

Concernant la chirurgie les patientes bénéficient des avancées en chirurgie mini invasive soit par coelioscopie soit grâce à l'apport de la chirurgie robot assistée qui améliore la vision et la sécurité per opératoire

L'ensemble des techniques de radiothérapie innovantes sont également disponibles : radiothérapie externe et conformationnelle, tomothérapie, curiethérapie vaginale. Ces dernières avancées en matière de radiothérapie permettent d'ajuster la dose de rayons en ciblant l'organe malade et en épargnant au maximum les doses diffusées aux organes avoisinants sains, ce qui assure la meilleure tolérance possible du traitement.

## Suivi

Le suivi est assuré par une équipe multidisciplinaire (chirurgien, oncologue et radiothérapeute) ayant participé à la prise en charge de la patiente et comporte des consultations régulières alternées. L'objectif du suivi est de prendre en charge les conséquences des traitements et d'assurer la surveillance cancérologique.



Bloc opératoire du pôle obstétrique reproduction et gynécologie, Centre Aliénor d'Aquitaine - CHU de Bordeaux

## Pour en savoir plus

Haute Autorité de Santé

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Plateforme information de l'Institut National du Cancer (INCa)

[www.e-cancer.fr/cancer-info](http://www.e-cancer.fr/cancer-info)

Ligue nationale contre le cancer

[www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)

Société française d'oncologie gynécologie

<http://www.sfog.eu/images/stories/PDF/referentiels/ReferentielSFOGendometre-final.pdf>

Groupe ARCAGY GINECO

[www.arcagy.org](http://www.arcagy.org)