

L'organe

Organe essentiel de l'organisme, le foie fait partie de l'appareil digestif. C'est un des organes les plus volumineux du corps: il s'étend en longueur sur une vingtaine de centimètres et est composé de deux parties appelées lobes.

Le Foie possède de nombreuses fonctions indispensables à l'organisme: il produit la bile qui aide à la digestion des graisses, il stocke le glucose, les vitamines et minéraux issus de la digestion et les libère quand le corps en a besoin. Il fabrique aussi des protéines qui contribuent à la coagulation du sang et enfin, il débarrasse le sang des éléments nocifs.

Un quart du volume du foie seulement est nécessaire pour faire fonctionner le corps normalement. Le foie possède également d'importantes capacités de régénération puisque si l'on retire une partie du foie, de nouvelles cellules se fabriquent rapidement et permettent au foie restant de grossir et de retrouver la taille d'un foie entier. (source INCa)



Image INCa

Les étapes du diagnostic

Suspicion de cancer

Signes cliniques

Les cancers primitifs du foie (CHC) peuvent être révélés par des douleurs abdominales, une fièvre, une fatigue avec perte d'appétit et de poids ou l'apparition d'un jaunisse. Ces symptômes surviennent cependant assez tardivement et il est donc important de dépister la tumeur avant qu'elle ne soit symptomatique par des échographies régulières chez toutes les personnes ayant une maladie connue du foie (cirrhose) quelque soit la cause (consommation excessive d'alcool, infection chronique par une hépatite virale B ou C).

Examens paracliniques

L'échographie du foie est l'examen réalisé en première intention. Elle sera complétée par d'autres examens radiologiques (Scanner abdominal ou Imagerie par Résonance Magnétique).

Confirmation diagnostique : déterminer le type de cancer (tumeur primitive)

Examens paracliniques

Si la tumeur est développée sur une cirrhose (ce qui est observé dans 90% des cas), le diagnostic peut être souvent

affirmé par un examen radiologique de type scanner ou IRM avec une injection de produit de contraste par voie veineuse.

Examens cyto/histologique

Une biopsie de la tumeur permet d'affirmer le diagnostic. Elle est indispensable si le bilan radiologique n'a pas retrouvé les caractéristiques typiques de CHC. Outre son apport diagnostic, l'analyse de la tumeur par biopsie peut également avoir un intérêt dans le choix du traitement.

Examens immunohistochimique

Le diagnostic de CHC est parfois difficile à affirmer. Dans ce cas là des marqueurs tumoraux supplémentaires peuvent être recherchés sur le prélèvement de tumeur. Ces analyses spécialisées peuvent être réalisées par le service d'anatomopathologie du CHU

Déterminer le stade (bilan d'extension)

Examens paracliniques pour déterminer une extension locale/régionale/à distance

Un examen par scanner de l'abdomen et des poumons permet d'identifier d'éventuelles métastases du CHC. Une évaluation par prise de sang du fonctionnement du foie est également nécessaire avant de décider du traitement surtout s'il existe une cirrhose.

Cancer primitif du foie (Carcinome Hépatocellulaire)

Les traitements possibles

Pour le cancer primitif du foie (CHC) les principaux types de traitements consistent à enlever la tumeur (soit par chirurgie, soit par destruction de la tumeur en la brûlant par radiofréquence). Si cela n'est pas possible la tumeur peut être contrôlée par une technique de chimio-embolisation ou de radio-embolisation (consistant à obturer les vaisseaux nourrissant la tumeur par des particules couplées à une chimiothérapie ou à un produit radio-actif) ou par des traitements médicamenteux. Plus rarement on peut avoir recours à la transplantation hépatique. 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 personnalisée en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée. Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié lors des deux Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) hebdomadaires du CHU, en chirurgie thoracique et en pneumologie. Le traitement est toujours proposé de manière personnalisée en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

Au CHU de Bordeaux

De plus pour le traitement du CHC, le CHU de Bordeaux possède un plateau technique unique en Aquitaine regroupant l'ensemble des compétences médicales et techniques (Hépatologie /radiologie/chirurgie (équipe de transplantation) / médecine nucléaire/anatomo-pathologie) permettant un accès à l'ensemble des traitements du CHC actuellement connus.

De nouvelles modalités de traitements, comme la radiothérapie, sont en outre en cours de développement et d'évaluation.

En cas d'échec des traitements usuels, plusieurs essais thérapeutiques sont également disponibles.

Suivi

Après traitement d'un CHC, un suivi régulier et prolongé doit être mis en place du fait d'un risque important de récurrence de la maladie, surtout s'il existe une cirrhose. Des examens radiologiques tous les 3 à 4 mois pendant un an puis semestriels sont nécessaires.

En cas de transplantation hépatique un suivi régulier est également indiqué, à la fois pour s'assurer de l'absence de récurrence de la tumeur et pour contrôler le traitement médicamenteux anti-rejet qui doit être poursuivi toute la vie.

Si un traitement médicamenteux est mis en place, un suivi régulier tous les deux à trois mois est assuré par un oncologue avec des bilans radiologiques et biologiques réguliers.

Pour en savoir plus

Haute Autorité de Santé

www.has-sante.fr

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

www.e-cancer.fr/cancer-info

Ligue nationale contre le cancer

www.ligue-cancer.net

Fédération Francophone pour la cancérologie digestive

www.ffcd.fr



www.chu-bordeaux.fr