

UE ECN
en fiches

Les Unités d'Enseignement de l'ECN en fiches

VG
Editions

Collection dirigée par L. LE

CANCEROLOGIE ONCO-HEMATOLOGIE

Aurélien SOKAL
78^e aux ECN 2013

Editions Vernazobres-Grego

99 bd de l'Hôpital
75013 PARIS - Tél. 01 44 24 13 61
www.vg-editions.com

Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, photographie, microfilm,
bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines
prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

Janvier 2014 - ISBN : 978-2-8183-1109-7



SOMMAIRE

UE 5

HANDICAP, VIEILLISSEMENT, DEPENDANCE, DOULEUR, SOINS PALLIATIFS, ACCOMPAGNEMENT.

| | | |
|------------|--|---------------|
| Item 136 - | Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (1). Principaux repères cliniques. Modalités d'organisation des équipes, en établissement de santé et en et en ambulatoire | Voir item 292 |
| Item 137 - | Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (2). Accompagnement de la personne malade et de son entourage. Principaux repères éthiques | Voir item 292 |
| Item 138 - | Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (3). La sédation pour détresse en phase terminale et dans des situations spécifiques et complexes en fin de vie. Réponse à la demande d'euthanasie ou de suicide assisté | Voir item 292 |

UE 9

CANCEROLOGIE ONCO-HEMATOLOGIE.

| | | |
|------------|---|----------------|
| Item 287 - | Epidémiologie, facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers | 7 |
| Item 288 - | Cancer : cancérogénèse, oncogénétique | 11 |
| Item 289 - | Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du stade ; pronostic. Le médecin préleveur de cellules et/ou de tissus pour des examens d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : connaître les principes de réalisation, transmission et utilisation des prélèvements à visée sanitaire et de recherche | 19 |
| Item 290 - | Le médecin préleveur de cellules et/ou de tissus pour des examens d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : connaître les principes de réalisation, transmission et utilisation des prélèvements à visée sanitaire et de recherche | 25 |
| Item 291 - | Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, thérapies ciblées, immunothérapie). La décision thérapeutique pluridisciplinaire et l'information du malade | 29 |
| Item 292 - | Prise en charge et accompagnement d'un malade cancéreux à tous les stades de la maladie dont le stade de soins palliatifs en abordant les problématiques techniques, relationnelles, sociales et éthiques. Traitements symptomatiques. Modalités de surveillance. | 37 |
| Item 293 - | Agranulocytose médicamenteuse : conduite à tenir | 43 |
| Item 294 - | Cancer de l'enfant : particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques | 47 |
| Item 295 - | Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures. Cancer du cavum Adénocarcinome de l'éthmoïde | 51 57 61 |
| Item 296 - | Tumeurs intracrâniennes | 65 |

| | | |
|-------------------|---|-------------------|
| Item 297 - | Tumeurs du col utérin, Tumeur du corps utérin | 71 77 |
| Item 298 - | Tumeurs du colon et du rectum | 81 |
| Item 299 - | Tumeurs cutanées, épithéliales et mélaniques | 89 93 |
| Item 300 - | Tumeurs de l'estomac | 99 |
| Item 301 - | Tumeurs du foie, primitives et secondaires Carcinome hépatocellulaire Tumeurs du foie secondaires | 103 105 111 |
| Item 302 - | Tumeurs de l'œsophage | 113 |
| Item 303 - | Tumeurs de l'ovaire | 117 |
| Item 304 - | Tumeurs des os primitives et secondaires | 121 125 |
| Item 305 - | Tumeurs du pancréas Tumeurs kystiques et endocrines | 129 133 |
| Item 306 - | Tumeurs du poumon, primitives et secondaires | 135 |
| Item 307 - | Tumeurs de la prostate | 143 |
| Item 308 - | Tumeurs du rein | 149 |
| Item 309 - | Tumeurs du sein | 153 |
| Item 310 - | Tumeurs du testicule | 161 |
| Item 311 - | Tumeurs vésicales | 165 |
| Item 312 - | Leucémies Aigües | 167 |
| Item 313 - | Syndromes myélodysplasiques | 173 |
| Item 314 - | Maladie de Vaquez | 177 |
| Item 314 - | Thrombocytémie essentielle | 179 |
| Item 314 - | Leucémie myéloïde chronique | 181 |
| Item 315 - | Leucémies lymphoïdes chroniques | 185 |
| Item 316 - | Lymphomes malins | 187 |
| Item 317 - | Myélome multiple des os | 191 |



- Item 287 - Epidémiologie, facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers
- Item 288 - Cancer : cancérogénèse, oncogénétique
- Item 289 - Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du
- Item 290 - Le médecin préleveur de cellules et/ou de tissus pour des examens d'Anatomie et Cytologie Pathologiques
- Item 291 - Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, thérapies ciblées, immunothérapie). La décision thérapeutique pluridisciplinaire et l'information du malade
- Item 292 - Prise en charge et accompagnement d'un malade cancéreux à tous les stades de la maladie dont le stade de soins palliatifs en abordant les problématiques techniques, relationnelles, sociales et éthiques. Traitements symptomatiques. Modalités de surveillance.
- Item 293 - Agranulocytose médicamenteuse : conduite à tenir
- Item 294 - Cancer de l'enfant : particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques
- Item 295 - Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures.

- Item 296 - Tumeurs intracrâniennes
 - Item 297 - Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin
 - Item 298 - Tumeurs du colon et du rectum
 - Item 299 - Tumeurs du colon et du rectum
 - Item 300 - Tumeurs de l'estomac
 - Item 301 - Tumeurs du foie, primitives et secondaires
 - Item 302 - Tumeurs de l'œsophage
 - Item 303 - Tumeurs de l'ovaire
 - Item 304 - Tumeurs des os primitives et secondaires
-

- Item 305 - Tumeurs du pancréas
 - Item 306 - Tumeurs du poumon, primitives et secondaires
 - Item 307 - Tumeurs de la prostate
 - Item 308 - Tumeurs du rein
 - Item 309 - Tumeurs du sein
 - Item 310 - Tumeurs du testicule
 - Item 311 - Tumeurs vésicales
-



UE 9

EPIDEMIOLOGIE, FACTEURS DE RISQUES, PREVENTION ET DEPISTAGE DES CANCERS

Item
287

| i | OBJECTIFS PEDAGOGIQUES |
|----------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Décrire l'épidémiologie des cancers les plus fréquents (sein, colon-rectum, poumon, prostate). Incidence, prévalence, mortalité.• Connaître et hiérarchiser les facteurs de risque de ces cancers.• Expliquer les principes de prévention primaire et secondaire.• Argumenter les principes du dépistage du cancer (sein, colon-rectum, col utérin). |

| ↓ | INTRODUCTION & DEFINITIONS |
|----------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• 365 500 nouveaux cas de cancer en France en 2011, ●<ul style="list-style-type: none">- 207 000 chez l'homme- 158 500 chez la femme• 147 500 décès par cancer en 2011<ul style="list-style-type: none">- 1^{ère} cause de mortalité chez l'homme- 2^{ème} chez la femme• Incidence en augmentation, mortalité en diminution |

| EPIDEMIOLOGIE |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Chez l'homme, par ordre de fréquence :<ul style="list-style-type: none">- Prostate- Poumon- Colorectal• Chez la femme :<ul style="list-style-type: none">- Sein- Colon rectum- Poumon• Tout sexe confondu :<ul style="list-style-type: none">- Prostate- Sein- Colon rectum- Poumon- Voies aérodigestives supérieures• Mortalité :<ul style="list-style-type: none">- Poumon, puis colorectal chez l'homme- Sein, puis colorectal chez la femme.- Poumon : première cause de mortalité par cancer |

| FACTEURS DE RISQUE |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Comportementaux évitables :<ul style="list-style-type: none">- Tabac ●- Alcool- Nutrition• Environnementaux<ul style="list-style-type: none">- Particules fines- Substances chimiques• Professionnels (Amiante ●)• Agents infectieux (Helicobacter Pylori, HPV, VHB, VHC, VIH)• Facteurs génétiques (Syndrome de Lynch, BRCA1 et 2) |

| NUTRITION ET CANCER | PREVENTION |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Augmentent le risque : <ul style="list-style-type: none"> - Boissons alcoolisées - Surpoids, obésité - Viandes rouges, charcuteries - Sel - Beta carotène • Diminuent le risque : <ul style="list-style-type: none"> - Activité physique - Fruits et légumes - Allaitement | <ul style="list-style-type: none"> • Prévention primaire : éviter l'exposition aux facteurs de risque <ul style="list-style-type: none"> - Ex : Campagne contre l'exposition au soleil en prévention du mélanome • Prévention secondaire : dépister les sujets exposés aux facteurs de risque <ul style="list-style-type: none"> - Ex : Dépistage chez le dermatologue des sujets à risque de mélanome • Prévention tertiaire : Réduire les risques de séquelles à long terme, qualité de vie, dépistage des autres pathologies |

| CRITERES POUR LE DEPISTAGE DE MASSE D'UNE PATHOLOGIE | EXEMPLE DE DEPISTAGE ORGANISE |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La maladie : <ul style="list-style-type: none"> - Problème de santé publique - Histoire de la maladie connue - Curable et pronostic amélioré par dépistage précoce • Le test : <ul style="list-style-type: none"> - Sensible: peu de faux négatif - Spécifique: peu de faux positif - Acceptable - Cout supportable | <ul style="list-style-type: none"> • 3 cancers font l'objet d'un dépistage organisé : • Cancer du sein: <ul style="list-style-type: none"> - Femmes de 50 à 74 ans - Examen clinique et mammographie par un radiologue tous les 2 ans - 2 incidences - Double lecture • Cancer du col de l'utérus: <ul style="list-style-type: none"> - Frottis cervico utérin tous les 3 ans après 2 frottis annuels normaux chez les femmes âgées de 25 à 65 ans • Cancer colorectal: <ul style="list-style-type: none"> - Hemoccult 2: tous les 2 ans entre 50 et 74 ans • La prostate ne fait pas l'objet d'un dépistage organisé • Le dépistage organisé s'oppose au dépistage individuel, qui dépend des facteurs de risque de chaque patient |