

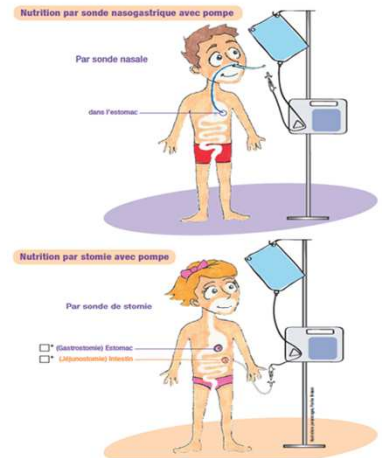
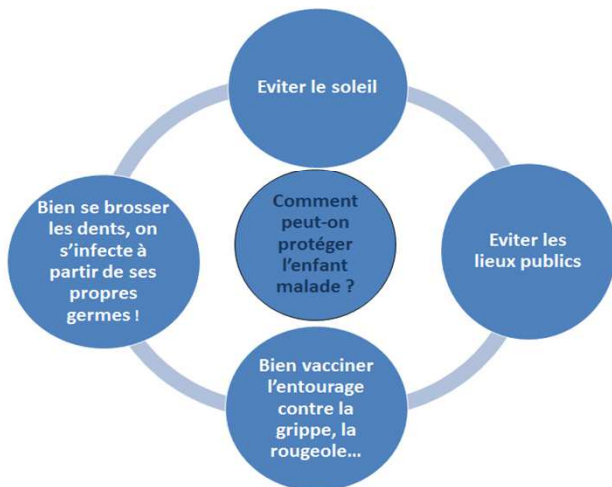
Les effets secondaires des traitements et les soins associés pour limiter ces effets et leurs conséquences

La chimiothérapie et la radiothérapie peuvent avoir des effets indésirables visibles :

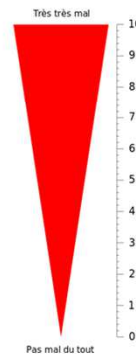
- **Chute des cheveux** : les cheveux sont plus clairsemés ou tombent complètement ; cela concerne également les cils et les sourcils.
- **Perte de poids avec fonte musculaire** : elle peut nécessiter un régime riche en calories avec parfois nutrition par une sonde nasogastrique ou par le cathéter
- **Peau et muqueuses fragiles**: on parle de mucite
- **Atteinte sanguine** : motivent des transfusions de globules rouges et de plaquettes

Le cancer et/ou les traitements peuvent être douloureux.

- **Evaluation de la douleur** : par des échelles adaptées à l'âge des enfants.
- **Traitements multiples** : médicaments, hypnose, relaxation, massages. Le protoxyde d'azote est un gaz analgésique, euphorisant et amnésiant que l'on peut faire respirer lorsque que l'on a un soin possiblement douloureux à réaliser.

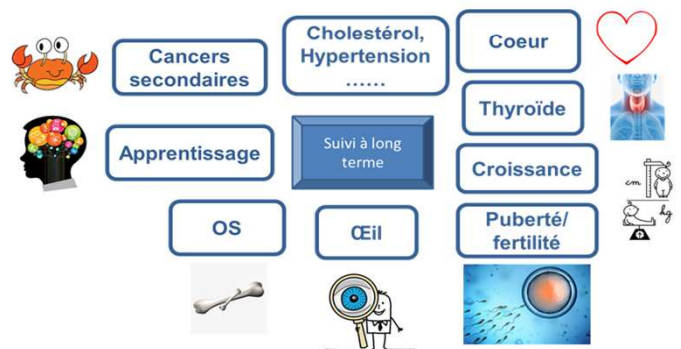


Nutrition sur sonde ou sur gastrostomie



Echelle d'évaluation de la douleur

Un suivi à long terme est nécessaire



S'il existe un problème de fertilité, nous proposons des techniques de « préservation de la fertilité ». Enfin, il y a pour certains patients, un risque de développer un **cancer dit secondaire** favorisé par la chimiothérapie ou la radiothérapie comme le cancer du sein chez la jeune fille irradiée au niveau du thorax.

Le cancer nécessite une prise en charge multidisciplinaire avec l'enfant, ses parents et une multitude de soignants !

Un enfant traité peut nécessiter des soins ou une surveillance toute sa vie !

LES TRAITEMENTS

Comment est découvert le cancer de l'enfant ?

Les symptômes sont variables et c'est souvent leur persistance qui conduit le médecin à suspecter un cancer: pâleur importante, fatigue, fièvre, perte d'appétit, douleurs osseuses, augmentation du volume de l'abdomen, maux de tête, etc. Le délai entre les premiers symptômes et le diagnostic varie de quelques jours à quelques mois.

Les parents s'interrogent souvent sur un retard diagnostique mais les chances de guérison sont principalement liées aux caractéristiques spécifiques de la maladie et non au délai de prise en charge.

Différents traitements sont utilisés en fonction des types de cancers

- **La chimiothérapie** : est administrée le plus souvent par voie veineuse. Ce sont des médicaments qui vont détruire directement les cellules cancéreuses mais aussi parfois les cellules saines comme les cellules du sang (globules rouges, blancs et plaquettes), les cellules des cheveux et les poils.

- **La chirurgie** : pour enlever la tumeur. Elle requiert des chirurgiens spécialisés.

- **La radiothérapie** : utilise des rayons qui détruisent les cellules cancéreuses en endommageant leur matériel génétique. Ainsi, les cellules ne peuvent plus se multiplier et la tumeur se réduit.

- **La thérapie ciblée** : une révolution est en marche grâce aux thérapies ciblées. Ces nouveaux médicaments interviennent à un niveau précis du développement de la cellule tumorale. Il s'agit d'anticorps monoclonaux (Mab) ou d'inhibiteurs enzymatiques (inib) qui vont agir sur des récepteurs spécifiques. Ces médicaments peuvent :

Diriger les réactions immunitaires de l'organisme contre ces cellules cancéreuses

Stimuler la mort naturelle de la cellule cancéreuse

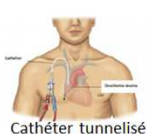
Empêcher la vascularisation de la tumeur

Bloquer la croissance des cellules

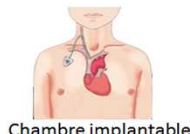
Il y a encore trop peu de traitements de ce type chez l'enfant : urgence à poursuivre la recherche !

Par quelle voie les traitements sont-ils administrés ?

Par voie intraveineuse le plus souvent, grâce à



Cathéter tunnelisé



Chambre implantable

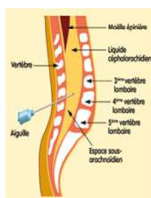


Picc line

Mais certains médicaments sont aussi administrés

- par voie orale
- par voie intra thécale

(c'est à dire dans le liquide céphalo rachidien).



Rémission complète = pas de signe visible de cancer. Il peut encore exister des cellules cancéreuses qui ont survécu mais qui sont en trop faible quantité pour être détectées. La rémission complète ne permet donc pas d'interrompre les traitements immédiatement.

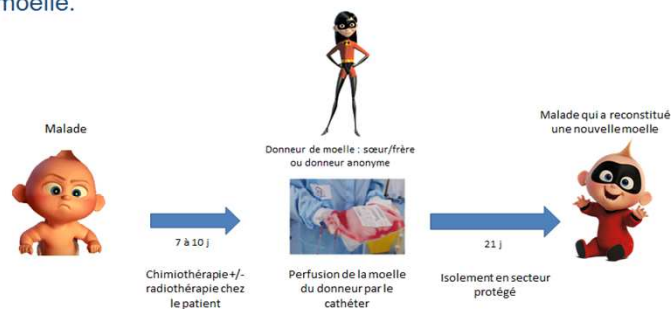
Guérison = absence de récurrence du cancer dans les 5 ans. Dans certains cas la guérison peut survenir plus précocement mais aussi parfois plus tardivement.



Greffe de cellules souches hématopoïétiques

On distingue 2 types de greffe selon que le donneur est différent du patient ou non (auto et allogreffe). Plusieurs sources de cellules sont possibles : la moelle osseuse (prélevée sous anesthésie générale dans l'os du bassin), le sang placentaire venant d'un cordon ombilical, les cellules souches mobilisées dans le sang périphérique grâce à des injections de facteurs de croissance hématopoïétiques.

Allogreffe : L'objectif est que les cellules du donneur soient une arme contre les cellules cancéreuses du patient. Le donneur est soit un frère ou une sœur du patient, soit une personne issue du fichier de donneur de moelle.



Autogreffe : l'objectif est de rendre possible une intensification de la chimiothérapie contre le cancer. Il faut alors réinjecter par perfusion des cellules souches qui auront été prélevées préalablement dans le sang du patient pour qu'il fabrique à nouveau ses propres cellules sanguines après la très forte chimiothérapie.

Ces 2 types de traitement se font en secteur protégé.



Photo faite par Sophie Truquet-Héris