









AVEC

ELIANE MARX

Psycho-Oncologue et Sexologue Strasbourg Oncologie Libérale et Cabinet libéral, Strasbourg

DR. DELPHINE WEITBRUCH

Chirurgien Sénologue Chef du service de sénologie des Hôpitaux Civils de Colmar

POUR QUI?

TOUT PUBLIC

Personnes malades ou non, partenaires, aidants, proches, professionnels de santé



MARDI 12 OCT 2021 DE 20H À 21H30 SUR TEAMS

CANCER DU SEIN & SEXUALITÉ ET SI ON EN PARLAIT?





Points techniques

« Je ne vous vois pas »

- → Déconnexion/reconnexion
- → Ou modification de l'affichage Cliquer sur les « ... » en haut à droite sélection « galerie »

« Je ne vois pas les participants »

→ Seules les intervenants sont visibles

« Je ne vous entends pas »

- → Vérifier le son de votre ordinateur
- → Déconnexion/reconnexion
- Vous n'êtes pas visible
- Vous ne pouvez prendre la parole
- Vous pouvez poser vos questions dans le chat











Intervenantes & Programme



Eliane MARX Psycho-Oncologue et Sexologue Strasbourg Oncologie Libérale et Cabinet libéral, Strasbourg

Dr Delphine WEITBRUCH Chirurgien Sénologue Chef du service de Sénologie des Hôpitaux Civils de Colmar

Partie # 1

Intervention de Dr Delphine Weitbruch & Eliane Marx 45 min

Partie # 2

Questions – réponses 45 min











Dr Christine Essner

Médecin Coordinateur des 3C (Centre de coordination en cancérologie – Hôpital Pasteur Bat 1)











Partie # 1

Intervention de Dr Delphine Weitbruch & Eliane Marx

45 min









Le cancer du sein :

58500 nouveauxcas de cancer du sein (en 2018) 1 femme/8 atteinte au cours de sa vie

33% de l'ensemble des cancers de la femme en France

Taux de dépistage organisé (Adémas) dans la population générale: 48,2%

Age moyen au diagnostic : 63 ans

Le cancer du sein nécessite un traitement souvent lourd, chaque fois personnalisé afin d'assurer :

Le contrôle local de la maladie : concerne le geste chirurgical et la radiothérapie

Le contrôle général de la maladie : concerne la chimiothérapie, l'hormonothérapie, auxquelles peuvent être associées des thérapies ciblées









La qualité de vie 2 ans après le diagnostic de cancer reste dégradée pour 25% des patients (que ce soit en lien avec une chimiothérapie ou une hormonothérapie)

5 ans après le diagnostic, plus de 48% des personnes décrivent une fatigue significative quotidienne et ce, quelque soit le traitement reçu

Parmi les personnes en emploi au moment du diagnostic, 1 personne/5 n'a pas repris le travail 5 ans après le diagnostic

20% se plaignent d'une anxiété résiduelle et 5% souffrent de dépression







Onco-Sexologie
Objectifs
Répercussions du cancer du sein
Les dysfonctions sexuelles féminines
Caractéristiques des dysfonctions sexuelles féminines
Étape diagnostique
Incidences sur la sexualité
Antécédents psycho/psychiatriques
Évaluer les dysfonctionnements







La mastectomie

Le curage axillaire

La radiothérapie

La chimiothérapie

La thérapie ciblée

L'hormonothérapie

- = (ablation totale du sein)
- Concerne 30% des patientes
- Conséquences physiques, esthétiques, psychologiques

Que signifie vivre avec un corps différent?

Comment les femmes font elles face aux idées de normalité et de beauté qui soulignent le rôle du sein comme symbole de féminité?







Le curage axillaire

→ consiste à enlever l'ensemble des ganglions situés au niveau de l'aisselle qui drainent la région du sein Le curage axillaire n'est pas systématique, il est souvent remplacé par la recherche et l'ablation du ou des ganglion(s) sentinelle(s) (première ligne de défense)

Pourquoi prélever des ganglions?

I'information sur les ganglions est essentielle car elle permettra d'adapter les traitements à chaque situation

Conséquences:

des troubles de la circulation lymphatique peuvent être observés avec gonflement (œdème) du bras, douleurs, raideur, diminution de mobilité, fatigabilité du bras voire fourmillements, troubles de la sensibilité, avec répercussions sur la vie quotidienne







La radiothérapie

Elle fait partie de la prise en charge de la majorité des cancers du sein. Elle est TOUJOURS réalisée en cas de conservation du sein. La radiothérapie diminue de façon importante le risque de récidive locale

Pourquoi la radiothérapie entraîne des effets secondaires?

- > Lorsque l'on irradie une tumeur du sein, les tissus avoisinants peuvent eux-aussi être touchés par les rayons.
- En irradiant certains tissus, il y a des risques d'endommager des cellules saines à proximité immédiate de la zone traitée.







La radiothérapie

Effets secondaires immédiats

Apparaissent à partir de la 2ème ou 3ème semaine de traitement

- Rougeur cutanée, irritation de la peau
- Douleur ou démangeaison
- Œdème du sein
- Fatigue

Effets secondaires tardifs

Apparaissent plusieurs mois après la fin du traitement :

- Rétraction du sein traité, modification de volume
- Induration du sein traité (fibrose)
- Sensibilité persistante
- Gêne fonctionnelle de l'épaule







La chimiothérapie

Les effets varient selon les médicaments utilisés, peuvent varier d'une cure de chimiothérapie à l'autre, ils ne sont **pas systématiques**

- Nausées, vomissements, diarrhées
- *Chute de cheveux, sourcils*
- Baisse des globules rouges, globules blancs et plaquettes
- Lésions de la bouche (aphtes)
- Sensation d'engourdissement ou de fourmillements mains-pieds

- Modification de couleur et fragilisation des ongles
- Douleurs musculaires et articulaires
- Troubles du cycle menstruel
- Fatigue, essoufflement, baisse de la concentration et troubles de la mémoire
- Réactions allergiques

La présence ou l'absence d'effets secondaires n'est pas liée à l'efficacité du traitement Certains effets secondaires peuvent être limités ou évités grâce à des traitements préventifs ou des conseils pratiques







La thérapie ciblée

- → médicaments qui bloquent des mécanismes spécifiques des cellules cancéreuses
- → soit associée à une chimiothérapie soit à une hormonothérapie.

Exemples de thérapie ciblée :

Herceptin, Perjeta: en cas de surexpression d'une protéine appelée HER2 Verzenios, Ibrance, Kisqali, Afinitor: appelés antiCDK4-6 Lynparza: en cas de présence d'une mutation BRCA

Effets secondaires:

- → globalement moins importants qu'avec la chimiothérapie classique
- → varient d'une personne à l'autre

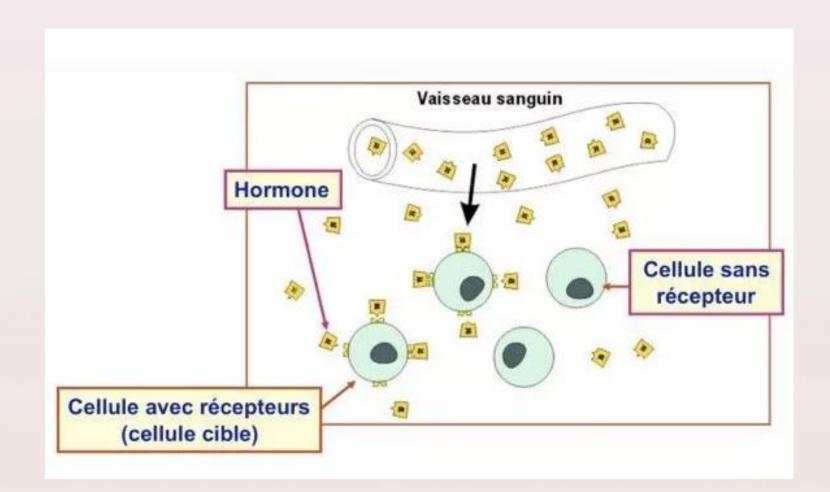
Fatigue, maux de tête, sécheresse buccale, troubles digestifs, nausées, vomissements, augmentation du risque infectieux, sécheresse et/ou réactions cutanées







L'hormonothérapie



Qu'est-ce qu'une hormone?

Les hormones sont des messagers chimiques qui permettent à des cellules éloignées de communiquer entre elles.

Les cellules cibles possèdent des récepteurs hormonaux à leur surface.







Quand un cancer du sein se développe, les cellules du sein qui deviennent cancéreuses peuvent conserver leurs récepteurs hormonaux et être donc stimulées dans leur croissance par les hormones sexuelles féminines/

70% des cancers du sein sont hormono-dépendants

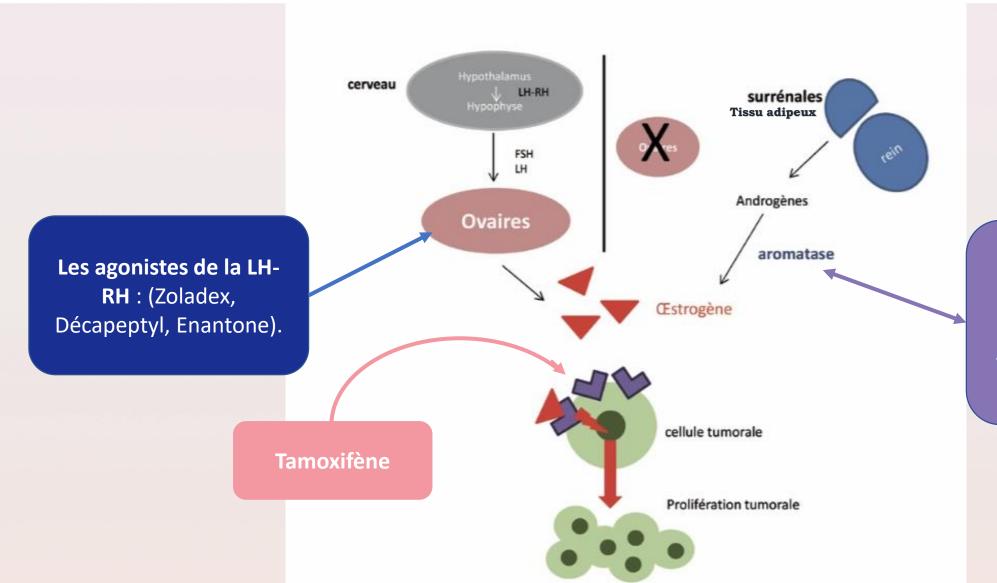
Le terme d'hormonothérapie peut prêter à confusion, il s'agit en fait d'un traitement qui vise à bloquer l'action stimulante des hormones féminines sur les cellules cancéreuses (traitement antihormonal)







Ménopause



Il existe 3 classes médicamenteuses d'hormonothérapie

Les antiaromatases : (Létrozole ou Fémara; Anastrozole ou Arimidex; Exemestane ou Aromasine).







Effets secondaires:

Varient selon les traitements et varient d'une personne à l'autre

Dépendent aussi de l'association de différents traitements et de l'état de santé global

Peuvent se manifester rapidement dans les jours qui suivent le début du traitement, voir des mois ou des années après (effets tardifs)

- Fatigue (lassitude, manque d'énergie généralisée) pouvant nuire aux activités quotidiennes et au sommeil
- Nausées : effets qui s'atténuent au fur à mesure que le corps s'habitue au traitement
- Prise de poids: fréquente quel que soit le traitement (appétit augmenté, réduction d'activité et rétention hydrosodée)
- Ménopause provoquée pouvant être temporaire ou définitive
- Bouffées de chaleur
- Troubles de la fertilité
- Sécheresses vaginale, pertes vaginales, douleurs lors des rapports, diminution ou perte de la libido
- Douleurs musculaires ou articulaires
- Caillots sanguins
- Ostéoporose







La sécheresse vaginale

- →Ces symptômes ont tendance à s'aggraver au cours du temps
- →Baisse des oestrogènes entraînant une diminution de la flore vaginale normale, la modification des sécrétions vaginales
- → atrophie, sécheresse, inflammation, risque d'infection et troubles fonctionnels urinaires
- → Impact important de l'atrophie vaginale sur la fonction sexuelle et sur la qualité de vie









Utilisation d'un lubrifiant (gel) sans colorant et sans parfum, de façon régulière (certains gels d'action prolongés s'appliquent 2 fois/semaine) y compris en dehors de tout rapport (comme une crème hydratante)

Rappel sur l'hygiène intime: toilette quotidienne non agressive avec un savon doux adapté, 1 seule fois/jour. Les autres toilettes potentielles s'effectueront à l'eau claire. Préférer les sous-vêtements en coton et si possible, ne pas en porter la nuit









crèmes ou ovules à base d'oestrogènes : Colpotrophine n'est pas contre-indiqué en cas de cancer hormonosensible

Alternatives: le traitement par laser, par radiofréquence, l'injection d'acide hyaluronique







Les symptômes de la ménopause précoce

Lors d'une ménopause induite, les symptômes sont souvent plus importants que lors de la ménopause naturelle où les modifications se font de manière progressive.

Les bouffées de chaleur. Que faire?

- > contre-indication à un THS!
- Homéopathie, acupuncture
- Thérapie de relaxation, hypnose, méditation, traitement ayurvédique
- Activité physique adaptée
- Alimentation saine et adaptée, naturopathie : sphère intestinale équilibrée, aliments riches en tryptophane (céréales complètes, légumineuses)
- Traitements médicamenteux en cas de bouffées de chaleur sévères







Lutter contre la prise de poids. Comment?

Il a été démontré que le surpoids ou l'obésité après la ménopause est un facteur de risque direct de cancer du sein, et, pour les femmes traitées, un facteur de risque de récidive

Plus de 50% des femmes traitées pour un cancer du sein souffrent de prise de poids Une prise en charge diététique adaptée associée à une activité physique adaptée et régulière est nécessaire

Quelques réflexes à adopter:

- Prévoir ses menus à l'avance (repas équilibrés, éviter les plats industriels et les produits ultratransformés)
- Faire des repas équilibrés suffisamment complets pour éviter les fringales.
- Commencer ou conserver une activité physique régulière. Il existe un certain nombre de programmes d'activité physique adaptée
- Ne pas hésiter à se faire aider en cas de prise de poids ou si vous avez peur d'en prendre







Douleurs articulaires. Quelle prise en charge?

Quels symptômes?

Douleurs articulaires à type de dérouillage matinal, aggravation de douleurs préexistantes (arthrose), tendinites, doigts à ressaut

Symptômes souvent sous-estimés par les soignants

Peuvent être transitoires ou chroniques Peuvent altérer la qualité de vie des patients de façon durable

Nécessitent une prise en charge multidisciplinaire et un accompagnement tout au long du parcours de soin

Les symptômes surviennent en cours de traitement par hormonothérapie, chimiothérapie ou avec les thérapies ciblées ou même les biphosphonates (traitement de l'ostéoporose)







Cancer du sein et image du corps Détresse et cancer du sein Intimité et sexualité après un cancer du sein Rôle de l'équipe et du travail en réseau

Mieux se sentir dans son corps et retrouver du bien-être

Mieux se sentir dans sa tête

La communication avec son/sa partenaire

Comment faire face, comment soutenir l'autre, trouver de nouveaux centres d'intérêts?











Partie # 2

QUESTIONS REPONSES

45 min







Contacts

3C : Centre de coordination en cancérologie

Hôpitaux Civils de Colmar 39 Avenue de la Liberté 68024 Colmar Tel : 03 89 12 48 16

Site Officiel des Hôpitaux Civils de Colmar - (ch-colmar.fr)

Ligue contre le cancer du Bas-Rhin

Tel: 03 88 24 17 60 cd67@ligue-cancer.net

Eliane Marx

Psycho-Oncologue et Sexologue Strasbourg Oncologie Libérale et Cabinet libéral, Strasbourg

Dr Delphine Weitbruch

delphine.weitbruch@ch-colmar.fr

Ligue contre le cancer du Haut-Rhin

03 89 41 18 94 cd68@ligue-cancer.net

Contactez votre comité départemental > www.ligue-cancer.net









FIN

Merci de votre attention et de votre présence

