

Les questions que vous vous (nous) posez

Dr Bernard ESCUDIER, oncologue, Gustave Roussy – Villejuif

Cette année, le docteur Escudier revient sur les questions régulièrement posées par ses patients lors des rendez-vous.

Il revient sur les différents types de cancer du rein et sur les différentes façons de les traiter car, oui, selon le type de cancer, le pronostic ainsi que le traitement seront différents.

La biologie diffère entre chaque cancer, qu'il soit à cellules claires, papillaire, chromophile ou encore tumeur rare.

Ses caractères biologiques permettent d'adapter au mieux le traitement. Certaines tumeurs ont beaucoup de vaisseaux et seront traitées avec les antiangiogéniques, d'autres ont peu de vaisseaux et plus de cellules immunitaires, le traitement sera alors plus axé sur l'immunothérapie.

Le stade du cancer est également une question récurrente, et particulièrement le stade 4.

Ce stade, contrairement aux 3 autres, regroupe beaucoup de situations. Il est établi dès l'instant où la tumeur dépasse le rein, et qu'il y a présence de métastases. Mais ce stade 4 ne signifie pas obligatoirement un pronostic néfaste, certaines métastases peuvent évoluer très lentement.

Il y a beaucoup de questionnements sur certains mots employés dans les comptes rendus, comme les nodules, ou encore la présence de ganglions.

Les nodules sont des masses qui ne sont pas forcément des cellules cancéreuses, la biopsie permet de lever le doute, même si parfois, lors de cancer avancé, il n'y a pas de doute sur la nature de ces nodules.

La présence de ganglions est normale, c'est leur aspect qui peut être suspect. Nos ganglions réagissent suite aux agressions, et un grossissement anormal peut être dû à la présence de métastases ou alors d'une inflammation ou d'une infection.

Certains patients parlent de 2^{ème} ou de 3^{ème} cancer. Ce n'est pas toujours le cas. Souvent, c'est le même cancer primitif, mais des métastases se sont développées ailleurs. Pour le cancer du rein, les cibles les plus fréquentes des métastases sont les poumons, les ganglions, le foie, ou encore les os. La biopsie n'est pas systématique, mais réalisée pour lever le doute éventuel.

Une fois le diagnostic établi, beaucoup de questionnement sur la durée du traitement, la guérison ou encore la survie. Mais malheureusement, il n'y a pas toujours de réponse précise. Chaque patient est différent, chaque cancer est différent.

Aujourd'hui, quels sont les traitements possibles ?

Les médecins ont à disposition plusieurs antiangiogéniques ou immunothérapies.

Et aujourd'hui, le traitement standard en première intention repose sur la combinaison entre deux traitements, soit deux immunothérapie, ou un antiangiogénique et une immunothérapie.

Questions / Réponses

L'indicateur en italique renvoie, sur la vidéo, à l'instant où est posée la question.

- Est-ce que les métastases ont les mêmes caractéristiques que les tumeurs ?
Est-ce que l'analyse cytologique permet de quantifier l'intensité de l'angiogenèse ?
Question à 25' 44"
- Les nodules hypervascularisés sur les radios correspondent-ils à des métastases ?
- Existe-t-il un moyen d'augmenter ses globules rouges ?
Question à 29' 20"
- La survie médiane est-elle calculée en fonction de la découverte du cancer ou des métastases ?
Question à 31' 18"
- En quelle ligne peut-on utiliser la combinaison nivolumab + cabozantinib et pourquoi ?
Question à 32' 09"
- Est-il vrai qu'il existe une immunothérapie pour le mélanome qui pourrait être utilisée sur le cancer du rein ?
Question à 34' 00"
- Une récurrence sur le deuxième rein est-elle une métastase du premier ou un deuxième primitif ?
Question à 36' 17"
- Après guérison d'un cancer non métastatique, à la fin d'une ALD de 5 ans, faut-il refaire des examens de contrôle même si on n'est plus en ALD ?
Question à 37' 12"
- Place de la chimio classique dans le cancer du rein
Question à 39' 02"
- Quand on arrête les traitements au bout de 2 ans, combien de temps on l'arrête et quand le reprend-on ?
Question à 40' 48"

- Existe-t-il un traitement après une ablation du rein et présence de métastases dans les poumons et une fonction rénale altérée ?
Question à 42' 40"
- Pouvez-vous nous parler des médicaments qui utilisent l'inhibiteur mTor ?
Question à 43' 35"
- Quand on débute un traitement, c'est la dose max qui est donnée et après elle est adaptée en fonction des effets, pourquoi ne pas donner une dose intermédiaire pour mieux vivre ?
Question à 45' 45"
- Vous avez parlé des combinaisons à 2 médicaments, à quand les associations de trois voire quatre médicaments ?
Question à 48' 40"

Ce compte-rendu, rédigé par Sylvie Maudry, bénévole de l'association A.R.Tu.R., a été relu et validé par le Dr Bernard Escudier. Ce compte-rendu est la propriété d'A.R.Tu.R. et ne peut être utilisé que pour un usage strictement privé. Toute autre utilisation est interdite sans autorisation préalable d'A.R.Tu.R.