Cancer de la tête et du cou

Rédaction le 29 avril 2020.

Dernière mise à jour le 29 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/cancer-de-la-bouche

Le cancer de la tête et du cou, qu'est-ce que c'est ?

Le terme « cancer de la tête et du cou » regroupe toutes les tumeurs malignes qui se développent dans la région de la tête et du cou. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) classe déjà plus de 50 types de cancer dans la seule région de la tête et du cou. La plupart surviennent dans les muqueuses qui se trouvent à l'intérieur de la bouche : langue, palais, gorge, nez, sinus, conduit auditif, glandes salivaires, larynx.

Le tabagisme et l'abus d'alcool augmentent considérablement le risque de cancer de la bouche. L'association de l'alcool et du tabac augmente particulièrement le risque de cancer de la gorge. Ces dernières années, une augmentation du nombre de tumeurs dues au papillomavirus humain (HPV) a également été constatée. Ce virus est à l'origine du cancer du col de l'utérus, mais peut également se retrouver dans la muqueuse de la bouche après un rapport sexuel oral et y provoquer un cancer.

Chez qui et à quelle fréquence ?

En Belgique, on compte chaque année environ 2 500 nouveaux cas de cancer de la tête et du cou. Ce cancer touche principalement les hommes âgés de plus de 50 ans. En 2011, il s'agissait du 4ème cancer le plus fréquent chez eux. Chez les femmes, ce cancer est beaucoup moins fréquent. Il n'est même pas dans le top 10 des cancers les plus fréquents. On a néanmoins noté une augmentation du nombre de tumeurs de la tête et du cou parmi ces personnes au cours des dernières années.

Une augmentation du nombre de tumeurs de la tête et du cou est également présente dans la population plus jeune. La hausse du nombre de contaminations par le HPV explique peut-être cette augmentation.

Comment reconnaître le cancer de la tête et du cou ?

Au début, les symptômes sont généralement minimes ou nuls. Les symptômes dépendent principalement de l'endroit où la tumeur se développe et de sa taille. Très localement, des changements peuvent être visibles dans la bouche ou dans la gorge. L'apparition inexpliquée de taches blanches ou rouges dans la bouche ou la gorge peuvent ainsi évoquer un cancer de la gorge. L'un des premiers signes est souvent une boule dans le cou. Un enrouement prolongé

est également un symptôme très courant.

D'autres signes peuvent faire penser à une tumeur, par exemple :

- des saignements et/ou des petits ulcères dans la bouche qui ne guérissent pas ;
- une croûte ou un ulcère sur la lèvre qui ne guérit pas ;
- des infections de l'oreille (otite) à l'âge adulte :
- une douleur en avalant, qui peut lancer vers l'oreille ;
- des difficultés à avaler ;
- une petite boule (masse) dans une glande salivaire.

Comment est posé le diagnostic du cancer de la tête et du cou ?

Le diagnostic de cancer de la bouche est posé au moyen d'une biopsie. Cet examen consiste à prélever un petit bout de tissu sur la lésion et à le faire examiner plus en détail au microscope. Si le diagnostic de cancer est posé, il doit être confirmé par un deuxième laboratoire (le centre de référence). Ce laboratoire peut éventuellement demander des biopsies complémentaires.

Une fois que le diagnostic est établi, le stade du cancer est établi (stadification). Pour ce faire, on réalise généralement une IRM de la tête et du cou. Cet examen permet d'évaluer l'étendue de la tumeur et la présence de métastases dans les ganglions du cou. Le PET-scan peut, quant à lui, détecter des métastases partout dans le corps.

Par ailleurs, un examen de la trachée et de l'œsophage sera aussi effectué. Avant le début du traitement, les dents seront également contrôlées et soignées si nécessaire.

Que pouvez-vous faire ?

Arrêtez de fumer diminue considérablement le risque de cancer de la bouche. Modérez également votre consommation d'alcool.

En plus du tabac et de l'alcool, le HPV (papillomavirus humain) représente aussi un grand facteur de risque de cancer de la gorge. Il est difficile d'éviter une contamination, car le HPV est un virus très répandu. Vous pouvez contracter le virus lors de rapports sexuels, y compris oraux. L'utilisation du

préservatif réduit le risque de contamination, mais ne l'empêche pas totalement.

Que peut faire votre médecin ?

Traitement d’un cancer de la bouche sans métastases

Une consultation oncologique multidisciplinaire (COM) est organisée avant le début du traitement. Plusieurs professionnel·les de la santé (spécialiste du cancer (oncologue), radiothérapeute, anatomopathologiste, médecin généraliste, dentiste, ...) se réunissent pour discuter de la situation individuelle de la personne et pour déterminer le traitement.

Si possible, les cancers localisés sont traités chirurgicalement, à condition que la tumeur puisse être totalement retirée. Les ganglions du cou sont également enlevés. Ce type d’intervention peut donc en principe permettre une guérison (il s’agit donc d’un traitement curatif). Dès le début, une attention particulière doit être portée à la reconstruction, par chirurgie plastique, des parties enlevées à l’intérieur de la bouche.

Si la tumeur ne peut pas être complètement retirée, par exemple parce qu'elle est trop grande ou parce que les ganglions du cou sont atteints, le traitement consiste en une association de rayons (radiothérapie) et de médicaments (chimiothérapie).

Lorsque la tumeur menace de boucher les voies respiratoires, une ouverture temporaire peut être pratiquée dans la trachée (trachéostomie). Grâce à cette intervention, l’air peut accéder directement aux poumons en passant par un tube.

Traitement d'un cancer métastasé de la bouche ou d’une récidive impossible à retirer

La chimiothérapie est privilégiée. La personne qui souffre de ce cancer sera informée du fait que le traitement ne guérira plus.

Traitement d’une récidive locale

Une chirurgie sera pratiquée pour retirer la nouvelle lésion, puis suivie d'une radiothérapie locale.

Suivi

Toutes les personnes sont suivies pendant un minimum de 5 années : tous les 3 mois pendant les 2 premières années, puis tous les 6 mois pendant les 3 années suivantes. Par la suite, un contrôle annuel reste recommandé. Il ne semble pas nécessaire de réaliser des scans à chaque contrôle. Ceux-ci ne seront demandés qu'en cas de suspicion de récidive.

Lors du suivi, une attention particulière est portée à la qualité de vie : possibilité de manger et parler correctement, état des dents, état nutritionnel, tabagisme, consommation d'alcool, fonction de la thyroïde, effets secondaires du traitement. Si nécessaire, il est possible de demander l'aide de professionnel·les de la santé spécialisé·es, tels que des ergothérapeutes, des logopèdes, des stomatologues, ...

Rédaction le 29 avril 2020.

Dernière mise à jour le 29 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/cancer-de-la-bouche

Liens Utiles

- Radiothérapie
  https://www.cancer.be/les-cancers/traitements/radioth-rapie
- Aide alcool
  https://aide-alcool.be/
- Arrêter de fumer. C'est possible
  https://www.tabacstop.be/
- Cancer de la bouche (image d'anatomie)
  https://www.cancer.be/les-cancers/types-de-cancers/cancer-de-la-bouche
- Cancerinfo 0800 15 801
  https://www.cancer.be/aide-aux-patients/la-fondation-votre-service/cancerinfo-est-l-pour-vous-au-0800-15-801
- Alcool, le point sur votre consommation
  http://stopouencore.be/alcool.php
- La gestion d'une trachéotomie pour le patient et ses proches, ici,
  https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-187-1.0-tracheotomie.pdf
- PET scan
  https://www.erasme.ulb.ac.be/fr/services-de-soins/glossaire-medical/pet-scan
- L'IRM, ici,
  https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-125-1.0-irm.pdf
- Chimiothérapie
  https://www.cancer.be/les-cancers/traitements/chimioth-rapie
- Centre d'Aide aux Fumeurs (CAF®)
  https://repertoire.fares.be/caf
- Tabacologues
  https://repertoire.fares.be

Sources

- www.kankerregister.org
  https://kankerregister.org/default.aspx?lang=FR
- www.ebpnet.be
  http://www.ebpnet.be