



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Cancer des os

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Cancer des os

Comprendre le diagnostic

Vous venez d'apprendre que vous avez un cancer... Une telle nouvelle peut soulever bien des sentiments, y compris la peur. Vous avez peut-être l'impression d'être seul au monde. Il se peut aussi que vous vous sentiez dépassé par la quantité d'information à assimiler et les innombrables décisions à prendre.

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche – le cancer des os. Le fait d'être bien informé vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui vous conviendront le mieux.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique. Après un certain temps, ces groupes de cellules anormales forment une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être *bénignes* (non cancéreuses) ou *malignes* (cancéreuses). Les cellules formant des tumeurs bénignes demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger.

Les cellules à l'origine des tumeurs malignes ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées *métastases*.

Le premier signe de cet envahissement est souvent l'enflure des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les parties du corps. Il est important de détecter

et de traiter les tumeurs malignes le plus rapidement possible.

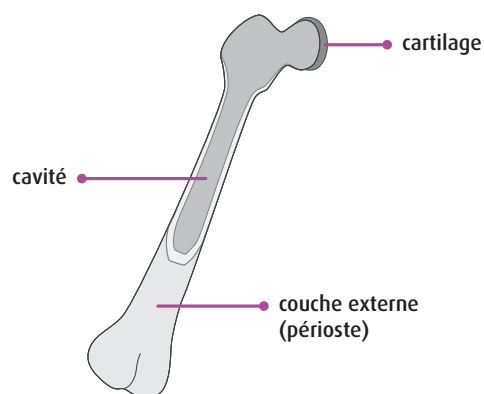
Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer débutant dans un os et se propageant aux poumons est un cancer des os avec métastases aux poumons.

Qu'est-ce que le cancer des os?

Le cancer primitif des os* se forme dans les cellules des os. Il s'agit d'une forme rare de la maladie, qui diffère du cancer ayant pris naissance ailleurs dans l'organisme pour ensuite se propager aux os (on parle alors de *cancer secondaire des os* ou de *métastases osseuses*).

Les os sont constitués de cellules appelées *ostéocytes*, *ostéoclastes* et *ostéoblastes*. Ces cellules sont liées ensemble par une matière dure, semblable au calcium, qui procure aux os leur force et leur rigidité. Les articulations des os sont recouvertes de cartilage, un tissu robuste et flexible, plus élastique que la matière osseuse. Le cartilage empêche le frottement entre les os et leur permet de bouger librement aux articulations, à la manière de leviers.

* Cette publication porte sur le cancer primitif des os. Les tumeurs qui se sont propagées aux os à partir d'autres foyers de cancer (cancer secondaire des os ou métastases osseuses) pourront être traitées différemment. Pour obtenir plus de renseignements sur le cancer secondaire des os, appelez notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333.



Le squelette humain compte 206 os de tailles et de formes variées; c'est la charpente interne qui soutient l'ensemble du corps. Les os jouent également un rôle de protection des organes internes. Ils emmagasinent et libèrent des minéraux importants pour l'organisme, notamment le calcium et le magnésium. C'est également à l'intérieur des os, dans la moelle osseuse, que sont fabriquées et stockées les cellules sanguines. La moelle osseuse est une matière molle et spongieuse qui remplit la plupart des os.

Tout au long de la vie, les os se régèrent constamment en désintégrant les vieilles cellules osseuses pour les remplacer par de nouvelles. Si une cellule anormale apparaît, une tumeur (bénigne ou maligne) pourra alors commencer à se développer dans l'os.

Il existe plusieurs types de cancer des os, qui connaissent chacun une évolution particulière et nécessitent un traitement différent.

- L'**ostéosarcome** est le type le plus courant de cancer des os. Il se développe dans les nouveaux tissus des os en croissance, le plus souvent dans la région du genou. Les ostéosarcomes ont tendance à se propager à d'autres parties du corps, en particulier les poumons.
- Le **chondrosarcome** prend naissance dans le cartilage. En général, il évolue lentement et se dissémine rarement ailleurs.
- Le **sarcome d'Ewing** se développe dans la cavité de l'os¹, le plus souvent dans une jambe, un bras ou le bassin. Sa croissance est généralement rapide et il est sujet à propagation.

Causes du cancer des os

L'ostéosarcome et le sarcome d'Ewing sont surtout diagnostiqués chez des enfants, des adolescents et de jeunes adultes². Le chondrosarcome est plus fréquent chez les adultes. Le cancer des os n'est pas attribuable à une cause unique mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie :

- radiothérapie ou chimiothérapie antérieure pour le traitement d'autres maladies, surtout à un jeune âge;
- troubles héréditaires tels que le syndrome de Li-Fraumeni, le rétinoblastome ou le syndrome de Rothmund-Thompson;

¹ Le sarcome d'Ewing peut aussi se déclarer dans les tissus mous plutôt que dans les os. Pour en savoir davantage à propos du sarcome d'Ewing extraosseux, appelez notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333.

² L'information présentée dans cette brochure porte sur le cancer des os chez les adultes. Pour obtenir des renseignements sur le cancer des os chez les enfants, appelez notre *Service d'information sur le cancer* au 1 888 939-3333.

- maladie de Paget (maladie non cancéreuse des os);
- diagnostic antérieur d'ostéochondrome ou de chondrome (tumeurs osseuses non cancéreuses).

Le cancer des os n'est pas causé par une blessure ou un choc au niveau des os. Il peut toutefois arriver que le médecin découvre un cancer des os à l'occasion d'un examen ou d'un traitement effectué pour une autre raison, par exemple une blessure qui ne guérit pas ou une douleur persistante.

Le cancer des os peut parfois se développer en l'absence de tous ces facteurs de risque.

Symptômes du cancer des os

La douleur est le symptôme le plus fréquent du cancer des os. Les symptômes, qui varient selon l'emplacement et la taille de la tumeur, peuvent être les suivants :

- douleur ou sensibilité dans la région où se trouve la tumeur;
- douleur persistante pouvant être plus vive la nuit;
- enflure ou bosse;
- difficulté de mouvement pour l'articulation affectée;
- fracture de l'os.

D'autres problèmes de santé peuvent être à l'origine de certains de ces symptômes. Des analyses poussées permettront de poser un diagnostic.

Diagnostic du cancer des os

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'un cancer des os. Pour confirmer son diagnostic, le médecin aura recours à certaines analyses, qui pourront également permettre d'établir le « stade » et le « grade » du cancer. Il se peut que vous ayez à passer un ou plusieurs des tests suivants.

Techniques d'imagerie : Ces techniques permettent de procéder à un examen approfondi des tissus, des organes et des os. La radiographie, la scintigraphie osseuse, la tomодensitométrie [TDM] et l'imagerie par résonance magnétique [IRM] sont autant de moyens pour votre équipe soignante d'obtenir une image de la tumeur et de vérifier si elle s'est étendue. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Les résultats des analyses montrent dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement et peuvent aider à confirmer ou infirmer le diagnostic de cancer. À partir des prélèvements, il est également possible de vérifier si votre sang contient des concentrations anormales d'enzymes ou présente d'autres signes de maladie.

Biopsie : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette procédure consiste à prélever des cellules de l'organisme et à les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier. Il existe plusieurs types de biopsies.

- Lors d'une *biopsie par forage*, le médecin insère une aiguille dans une petite incision cutanée afin de retirer un échantillon de tissu de la tumeur. Il pourra également recourir à des images obtenues par échographie ou tomодensitométrie pour guider l'aiguille au bon endroit. Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser la région sous examen.
- Une *biopsie incisionnelle* est une intervention qui consiste à retirer une partie de la tumeur. Elle peut être pratiquée sous anesthésie locale ou générale (vous serez endormi). Le type d'anesthésie choisi dépendra de l'endroit où se trouve la tumeur et de sa profondeur.

Examens supplémentaires : Si les épreuves diagnostiques initiales indiquent que vous avez un cancer des os, votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres tests pour voir si le cancer s'est étendu au-delà de l'os.

Stadification et classification histologique

Une fois que le diagnostic de cancer est confirmé et que votre équipe soignante a recueilli toute l'information nécessaire, il faut ensuite déterminer le stade et le grade du cancer.

L'examen au microscope de l'échantillon prélevé lors de la biopsie permet de procéder à la classification histologique (grade) du cancer. Il s'agit alors d'analyser l'apparence et le comportement des cellules cancéreuses par rapport à des cellules normales. La classification histologique du cancer permet à l'équipe soignante d'avoir une idée du développement futur de la tumeur. Plusieurs systèmes de classification peuvent être utilisés pour caractériser les tumeurs osseuses; le système à deux grades est le plus courant.

Grade	Description
Bas grade	Croissance lente, moins de risque de propagation
Haut grade	Croissance plutôt rapide, plus de risque de propagation

Dans le cas du cancer des os, le stade tient compte du grade de la tumeur et indique si la maladie s'est étendue au-delà du site où elle a pris naissance. Quatre stades ont été définis.

Stade	Description
1	Le cancer est de bas grade et ne s'est pas propagé aux ganglions lymphatiques ni à une autre partie du corps.
2	Le cancer est de haut grade mais ne s'est pas propagé aux ganglions lymphatiques ni à une autre partie du corps.
3	Le cancer (quel qu'en soit le grade) s'est propagé à d'autres parties du même os, mais pas aux ganglions lymphatiques ni à une autre partie du corps.
4	Le cancer (quel qu'en soit le grade) s'est propagé aux ganglions lymphatiques, aux poumons ou à d'autres parties du corps.

Il est important de connaître le stade et le grade de votre cancer, car c'est ce qui vous aidera, ainsi que votre équipe soignante, à choisir le traitement qui vous convient le mieux.

Traitements pour le cancer des os

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le grade et le stade du cancer dont vous êtes atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés à votre situation. Vous serez appelé à participer aux décisions finales en compagnie des membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Chaque personne réagit aux traitements de manière différente. Il est difficile de prévoir quels effets secondaires les traitements auront sur vous. Votre équipe soignante vous expliquera ce à quoi vous pouvez vous attendre

pour chaque traitement en particulier. On vous précisera aussi quels sont les effets secondaires à signaler immédiatement, et ceux dont vous pourrez discuter à votre prochain rendez-vous. Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante.

Les personnes atteintes du cancer ont souvent des appréhensions face aux effets secondaires possibles des traitements. Il faut toutefois savoir que dans bien des cas, il est possible d'atténuer ces effets et même de les prévenir. Faites confiance aux membres de votre équipe soignante; n'hésitez pas à leur faire part de vos inquiétudes ou à leur poser des questions. Ils vous aideront à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer des os.

Chirurgie : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale ou partielle de la tumeur et de certains tissus sains environnants. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale (vous serez endormi) et vous serez hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

La chirurgie est souvent la principale option thérapeutique pour le cancer des os. Il est parfois nécessaire de procéder à l'ablation

(amputation) du membre. Dans bien des cas toutefois, il est possible d'éviter l'amputation et de ne retirer que la partie cancéreuse de l'os. On remplacera le fragment prélevé par une prothèse interne (comme un os artificiel) ou un greffon osseux (un morceau d'os provenant d'une autre partie du corps). Ces interventions sont des techniques de *chirurgie conservatrice*.

Le choix du type de chirurgie repose sur un grand nombre de caractéristiques propres au patient. Votre équipe chirurgicale vous fera part des différents types de chirurgie et de reconstruction qui sont possibles pour vous.

Chimiothérapie : La chimiothérapie peut être administrée sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection.

Des traitements de chimiothérapie administrés avant la chirurgie pourront aider à réduire suffisamment la taille de la tumeur pour permettre de conserver le membre atteint. D'autres traitements pourront également être prescrits après l'intervention afin de détruire toute cellule cancéreuse restante et empêcher une éventuelle propagation.

Radiothérapie : En *radiothérapie externe*, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire ou aurez la diarrhée; vous pourriez aussi remarquer un changement de l'aspect de votre peau (elle peut devenir rouge ou sensible au toucher) à l'endroit traité.

La radiothérapie peut être administrée après la chimiothérapie; elle pourra aussi précéder ou suivre une intervention chirurgicale. Dans certains cas, elle remplacera la chirurgie si cette option ne peut être envisagée.

Essais cliniques de traitements : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

Traitements complémentaires : Les traitements complémentaires sont utilisés *en plus* des traitements standards contre le cancer. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces traitements et comprendre leur fonctionnement.

Les traitements parallèles sont utilisés *au lieu de* la médecine classique. Les risques associés à de telles approches n'ont pas encore été démontrés scientifiquement; leur efficacité non plus. On ignore toujours si ces formes de thérapies peuvent avoir des effets nocifs ou si elles sont efficaces pour traiter le cancer.

Si vous envisagez de suivre un traitement complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Un tel traitement pourrait modifier les résultats de vos tests ou de vos traitements habituels.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le

traitement, et plus espacées par la suite. Si les symptômes persistent ou si de nouveaux symptômes apparaissent une fois le traitement terminé, faites-en part immédiatement à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Réadaptation : La réadaptation est une étape importante après l'amputation ou une chirurgie conservatrice d'un membre. Peu après l'intervention, vous aurez des exercices à faire au lit. Un physiothérapeute pourra aussi planifier et superviser un programme d'exercices pour vous aider à regagner votre mobilité.

Au besoin, un ergothérapeute vous fournira des outils adaptés à vos besoins afin de vous assurer une certaine autonomie.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Les groupes d'entraide peuvent offrir un réel soutien aux personnes touchées par le cancer. Il existe aussi des services permettant d'échanger (en personne, au téléphone ou en ligne) avec quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Essayez de garder une attitude positive. Une attitude positive consiste à rechercher les meilleurs moyens possibles de faire face au cancer - et chaque personne le

fera à sa façon. Cela ne veut pas dire de toujours afficher un visage heureux ou souriant, ni d'éviter de parler des difficultés du combat contre le cancer ou même d'y penser. Cultiver un état d'esprit positif peut par contre signifier que vous prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement.

La Société canadienne du cancer

Pour mieux comprendre le cancer

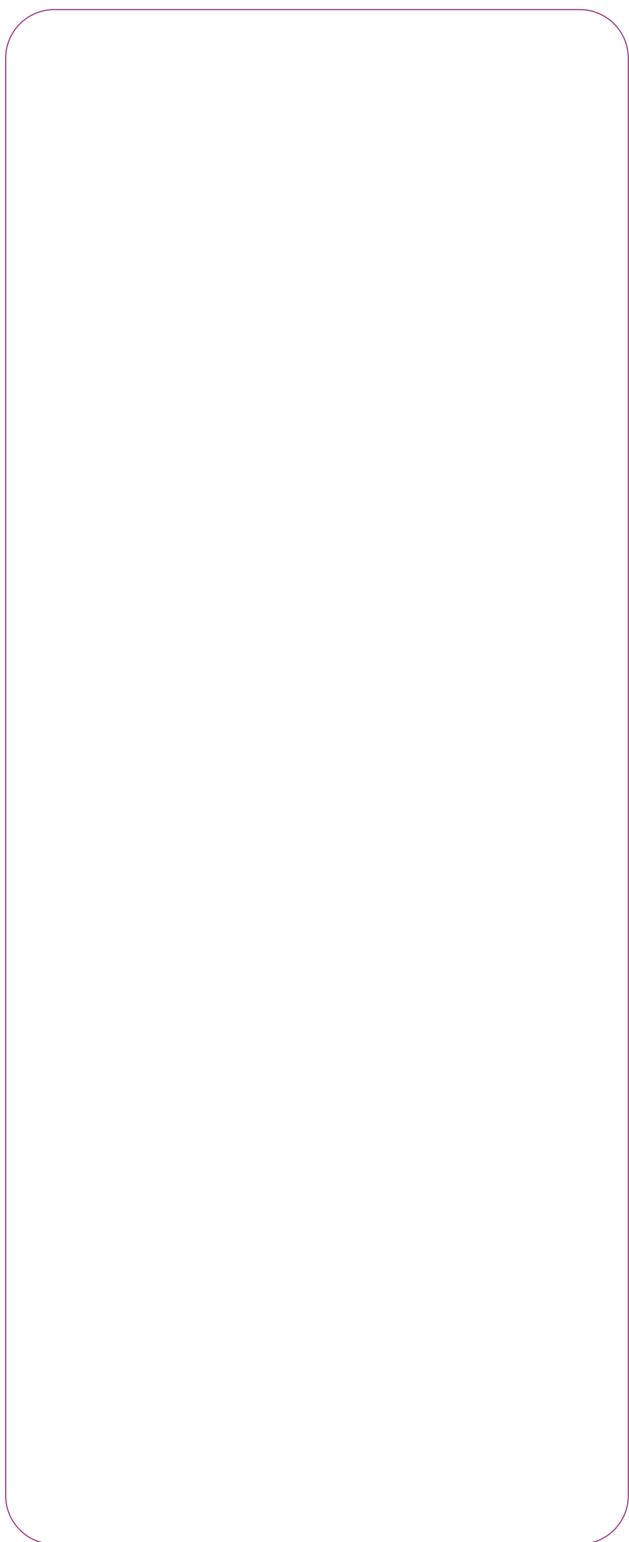
Maintenant que vous avez lu cette brochure d'introduction au cancer des os, peut-être souhaitez-vous en savoir un peu plus. N'hésitez pas à vous adresser à la Société canadienne du cancer pour obtenir de l'information plus détaillée à propos du cancer des os. Nos services sont gratuits et confidentiels.

Si vous désirez parler à une personne qui a vécu une expérience similaire de cancer, nous pouvons vous mettre en communication avec un bénévole formé - en personne, par téléphone ou dans le cadre d'un groupe de soutien.

Pour communiquer avec la Société canadienne du cancer :



- Appelez sans frais un spécialiste en information au **1 888 939-3333**, du lundi au vendredi, entre 9 h et 18 h
- Envoyez-nous un courriel à **info@sic.cancer.ca**
- Visitez notre site Web au **www.cancer.ca**
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer



Ce que nous faisons

Grâce aux efforts soutenus de nos bénévoles et de nos employés, et à la générosité de nos donateurs, la Société canadienne du cancer mène la lutte contre le cancer par :

- l'octroi de subventions à des projets de recherche prometteurs, portant sur tous les types de cancer;
- la défense de l'intérêt public en matière de santé;
- la promotion de saines habitudes de vie pour réduire les risques de cancer;
- la diffusion d'information sur le cancer;
- le soutien aux personnes touchées par le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Cancer des os : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2008.