

CANCER DE LA PROSTATE MÉTASTATIQUE

Tout savoir
sur votre
prise en charge
médicale



- ★ Parcours de soins
- ★ Traitements médicaux
- ★ Suivi de la maladie
- ★ Mieux vivre avec la maladie

Ce document a été réalisé avec la collaboration de :

Dr M. Gross-Goupil (oncologue, hôpital Saint-André de Bordeaux)

Dr X. Artignan (oncologue, centre de radiothérapie de Saint-Grégoire)

Dr D. Prunet (urologue, clinique Pasteur de Royan)

SANOFI GENZYME



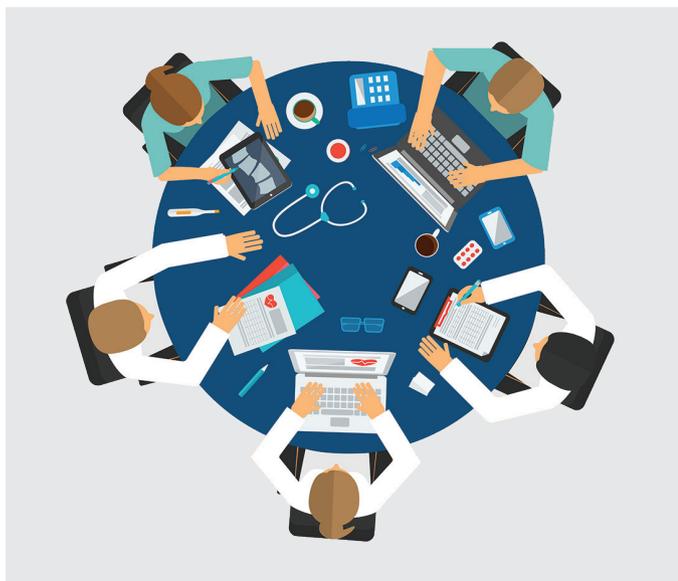
AFU ASSOCIATION
FRANÇAISE
D'UROLOGIE
www.urologie.sante.fr

Votre parcours médical de soins

Organisé par vos médecins, le parcours de soins permet d'assurer votre prise en charge médicale.

Votre prise en charge est pluridisciplinaire, c'est-à-dire qu'elle est décidée par une équipe de médecins spécialistes de différents domaines : urologue, cancérologue, radiologue. Elle rassemble toutes les compétences qui vous seront nécessaires et travaille en lien avec votre médecin traitant.

1 Le choix du traitement se décide au cours d'une réunion collective appelée **réunion de concer-**



tation pluridisciplinaire (RCP)⁽¹⁾ qui réunit les spécialistes dont relève votre cancer : urologue, oncologue, radiothérapeute, anatomopathologiste, radiologue, infirmières.

Lors de cette RCP, votre dossier médical est présenté par votre médecin référent.

À l'issue de la RCP, un plan de traitement vous sera proposé, adapté à votre cas personnel en fonction de votre dossier médical, de votre situation et de vos priorités.

2 À l'issue de cette réunion :
– le médecin vous informe en consultation de





Cancer de la prostate

la stratégie des soins retenue, des traitements qui vous sont proposés (les différents médicaments pourront être utilisés successivement en fonction de l'évolution de votre maladie), des bénéfices attendus et des effets indésirables possibles. C'est l'occasion d'en discuter avec lui et de donner votre avis.

3

Il vous remet ensuite votre **programme personnalisé de soins**.⁽¹⁾ Ce document indique notamment le calendrier des traitements, leur durée, les



coordonnées des différents membres de l'équipe soignante et celles d'associations en mesure de vous aider.

Un compte-rendu est envoyé à votre **médecin traitant**.

Les RCP se tenant régulièrement, le médecin référent pourra représenter votre dossier médical en cas de nécessité de modifier le traitement.

4

Votre médecin généraliste peut vous aider dans vos choix et dans la prise en charge des traitements proposés et des effets indésirables des médicaments. Il sera informé à chaque étape de votre parcours et reste votre médecin traitant.



Si besoin, vous pourrez bénéficier d'une aide sociale et psychologique : une infirmière vous orientera vers les professionnels concernés.⁽¹⁾ ★

Choix du traitement médical

Vous avez reçu un premier traitement destiné à réduire votre sécrétion d'hormones mâles (testostérone) fabriquées par les testicules. Avec ce traitement, si la baisse de testostérone ne suffit plus à empêcher la maladie de progresser, deux types de traitements peuvent vous être proposés⁽²⁾ : une chimiothérapie ou une hormonothérapie.

CHIMIOTHÉRAPIE

La chimiothérapie est un traitement général comportant l'administration de médicaments qui agissent sur les cellules cancéreuses, soit en les détruisant, soit en les empêchant de se multiplier dans l'ensemble du corps. Plusieurs médicaments sont disponibles.⁽³⁾

Le traitement de chimiothérapie prescrit est :
[.....]
(à remplir par le médecin)

Le traitement hormonal initial injectable est poursuivi en parallèle.⁽³⁾

La chimiothérapie est administrée⁽³⁾ :

- en **hôpital de jour**, c'est-à-dire que vous rentrez chez vous le soir même ;
- par **perfusion intraveineuse** d'une durée d'une heure ;
- à une fréquence déterminée en fonction de votre protocole (généralement une fois toutes les trois semaines).



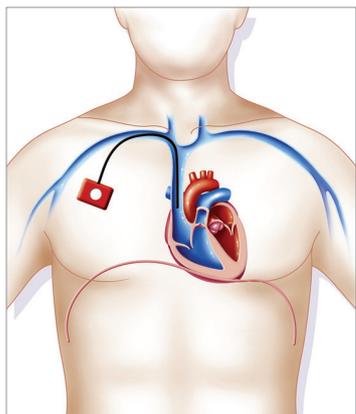
Avant chaque perfusion, vous recevrez un médicament pour éviter les vomissements et, éventuellement, un médicament contre les allergies.

Il est fréquent – mais pas systématique – que la chimiothérapie entraîne des **effets indésirables**⁽¹⁾ parmi lesquels : fatigue, diarrhée, rougeur, dessèchement de la peau, nausées/vomissements, perte d'appétit, inflammation de la bouche (aphtes), baisse du nombre de globules rouges, de globules blancs ou des plaquettes.

Ils peuvent **ne pas apparaître tous en même temps**, sont temporaires, et certains peuvent être prévenus avec des médicaments **adaptés**. Votre médecin et l'équipe soignante vous donnera des conseils simples et pratiques pour mieux les supporter.

En fonction du médicament, d'autres effets indésirables pourront apparaître : la perte des cheveux qui peut être minimisée par le port d'un casque réfrigéré⁽¹⁾, ou des lésions au niveau des ongles (modification de la couleur, fragilisation), pour lesquelles des traitements existent.⁽¹⁾

Administer les traitements médicamenteux comme la chimiothérapie dans les petites veines comme celle du bras peut être difficile et les injections sont parfois douloureuses. C'est pourquoi les injections de chimiothérapie sont le plus souvent administrées



via **une chambre implantable**⁽⁴⁾, un petit boîtier placé sous la peau au niveau du thorax composé d'un tuyau appelé **cathéter** relié à un réservoir.

Ce dispositif est implanté en ambulatoire sous anesthésie locale pour votre confort : il facilite la perfusion et évite d'abîmer vos veines. À chaque cycle de chimiothérapie, on accède à la veine en piquant le réservoir.^{(1) (4)}

La chimiothérapie est administrée en plusieurs séances, sur plusieurs jours, consécutifs ou non ; cette cure représente 1 cycle de traitement. La durée totale de la chimiothérapie est le plus souvent de 6 à 9 cycles.

HORMONOTHÉRAPIE

Le cancer de la prostate est un cancer dit hormonosensible, c'est-à-dire que son développement est stimulé par des hormones masculines, les androgènes, et en particulier la testostérone.

Deux types d'hormonothérapie sont disponibles⁽¹⁾⁽²⁾ :

– l'un pour diminuer la production de testostérone à des

niveaux très inférieurs à ceux obtenus avec le traitement injectable initial de base qui vous a déjà été prescrit.

– l'autre pour empêcher la testostérone de remplir sa fonction, qui est d'indiquer aux cellules cancéreuses de se multiplier (anti-androgénique).

Le traitement d'hormonothérapie prescrit est :

[.....]

(à remplir par le médecin)

Ils se présentent sous forme de comprimés ou de capsules et doivent être pris tous les jours par voie orale avalés avec de l'eau, à heure fixe, parfois à distance des repas.



Bien que ces médicaments soient globalement bien tolérés, certains effets indésirables peuvent apparaître au cours du traitement parmi lesquels : bouffées de chaleur, nausées/vomissements, hypertension artérielle, baisse de la libido, prise de poids, ostéoporose, insuffisance cardiaque.⁽⁵⁾

La survenue et l'intensité de ces effets indésirables dépendent de chaque individu, ainsi que des médicaments utilisés. Il existe des traitements pour réduire leur fréquence et leur sévérité. Il ne faut pas hésiter à en parler avec votre médecin et votre pharmacien⁽¹⁾. Un traitement radio-pharmaceutique peut être proposé dans le cas de douleurs osseuses. Ce traitement sera poursuivi tant qu'il est bien toléré et qu'il est efficace. ★

Le suivi de votre maladie

Un suivi vous est proposé pour détecter et traiter d'éventuels effets indésirables tardifs, apprécier l'évolution de la maladie et vous accompagner afin que votre qualité de vie soit la meilleure possible.

Les modalités et le rythme du suivi sont adaptés au cas par cas. Les rendez-vous de consultation auront habituellement lieu :

- entre 4 et 12 semaines après le début du traitement ;
- puis tous les 3 à 6 mois ⁽⁶⁾.

Les visites incluent :

- **une consultation médicale** pendant laquelle votre équipe de soins vous interrogera sur vos symptômes éventuels (douleurs, difficultés à uriner, amaigrissement, fatigue...), et procédera à un examen clinique ;
- **des examens sanguins** : un prélèvement sanguin

sera pratiqué pour évaluer votre taux de **PSA** (antigène spécifique de la prostate) et votre taux de testostérone, qui permettront de juger de l'efficacité du traitement prescrit.

D'autres examens complémentaires seront demandés dans le cadre du suivi du traitement.⁽⁶⁾

En fonction des résultats, des examens d'imagerie peuvent être réalisés :

- **la scintigraphie osseuse** permet de repérer la présence éventuelle de localisations secondaires sur le squelette. Cet examen dure une demi-journée car il nécessite au préalable l'injection d'un produit par voie intraveineuse ;⁽¹⁾



– **le scanner, le TEP scan choline ou PSMA ou l'imagerie par résonance magnétique abdomino-pelvienne (IRM)** permettent de détecter d'éventuelles anomalies dans d'autres organes de l'abdomen et du bassin. L'examen ne dure généralement que quelques minutes. Vous êtes allongé sur un lit qui se déplace dans un tunnel ; vous pouvez à tout moment communiquer avec l'équipe médicale.

Le plus souvent, il est nécessaire de procéder à une injection intraveineuse avant l'examen.

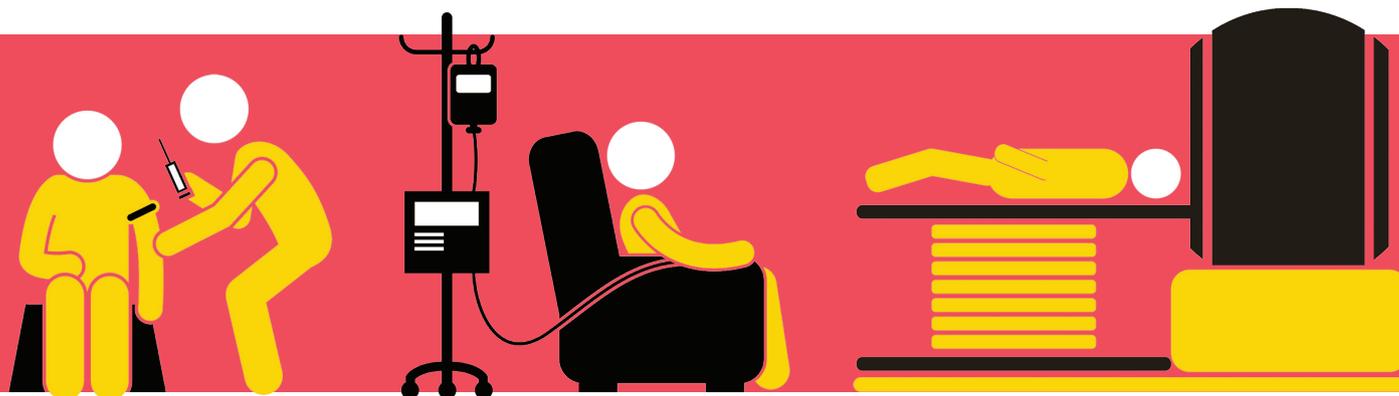
Votre médecin s'appuiera sur les résultats conjoints de ces examens pour envisager ou non un changement de traitement.⁽⁶⁾

Une éventuelle modification du traitement sera discutée en réunion de concertation pluridisciplinaire.

La carence hormonale induite par les traitements (anti-androgénique de base et hormonothérapie), les localisations secondaires osseuses de la maladie (métastases)

fragilisent les os et augmentent les douleurs et le risque de fracture (ostéoporose). Une surveillance est donc préconisée pour dépister l'ostéoporose par un examen radiologique, l'ostéodensitométrie, qui mesure la densité et la solidité du squelette. Selon le résultat, mais aussi dans le cadre de la prise en charge des localisations osseuses, un traitement pourra vous être prescrit pour renforcer les os ou en freiner la destruction (vitamine D, Calcium, ou médicament visant à rééquilibrer le processus naturel de régénérescence osseuse, appelé remodelage osseux). ★

Le médecin vous indiquera les symptômes qui doivent vous conduire à consulter en dehors des rendez-vous programmés.



Mieux vivre avec la maladie

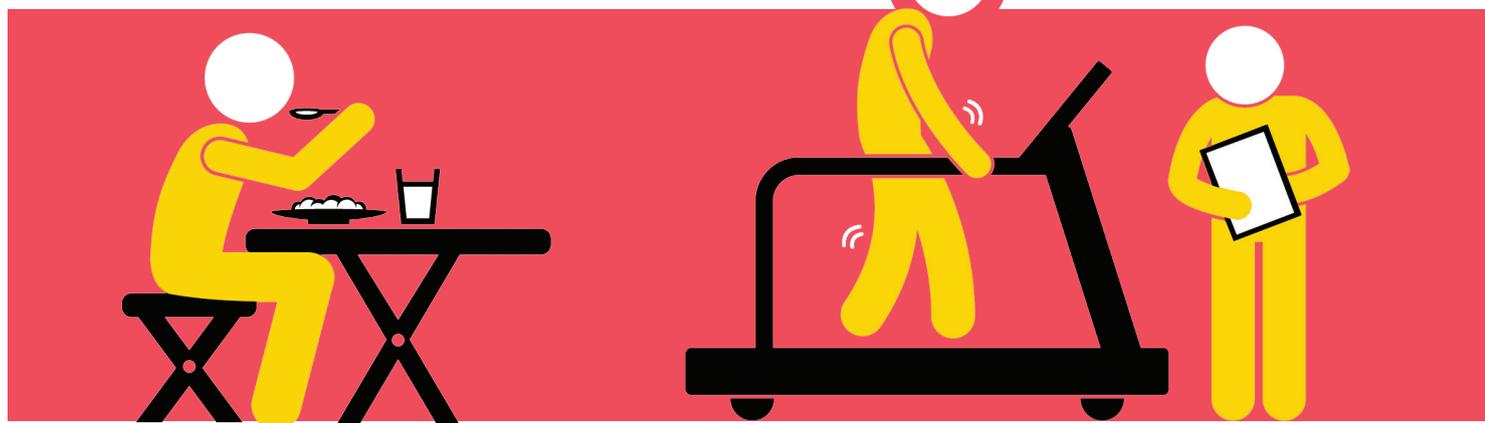
En plus des traitements spécifiques du cancer, des soins et soutiens complémentaires pourront être nécessaires pour traverser au mieux l'épreuve de la maladie, sur les plans physique et psychologique.

Il est recommandé d'adopter une bonne hygiène de vie et de se faire aider. Chaque équipe médicale est susceptible de vous donner des conseils. Plusieurs possibilités d'accompagnement sont à votre disposition :

1 Il est démontré qu'adopter une **alimentation maîtrisée** est bénéfique. Limiter l'apport énergétique des graisses saturées (pizzas, charcuterie, gâteaux...) notamment et favoriser les aliments probablement protecteurs (riches en vitamine D, en calcium

et en antioxydants comme le poisson, les haricots...) sont conseillés.⁽⁷⁾

2 Pratiquer une activité physique régulière d'**endurance** (marche active, vélo) ou de **renforcement musculaire** permet de diminuer certains effets secondaires des traitements. **Consultez votre médecin pour une prescription appropriée en fonction de votre état de fatigue.**⁽⁸⁾



3 Les traitements malmènent parfois le corps et leurs conséquences peuvent être difficiles à vivre : la **socio-esthétique** permet de restaurer l'image de soi et de mettre la maladie entre parenthèses le temps d'une séance de soins rien que pour vous.⁽⁹⁾

4 La maladie est souvent source d'**anxiété**. Selon vos besoins et vos souhaits, vous pourrez bénéficier du soutien d'un **psychologue** qui saura écouter et apaiser vos doutes et vos craintes.⁽¹⁾

5 Plusieurs **associations** proposent des **groupes de parole**. Ces échanges libres et sans tabous entre personnes touchées par la même maladie peuvent être

rassurants. Le psychologue de votre établissement de soins pourra vous orienter vers les associations concernées.⁽¹⁾

6 Les associations de patients peuvent vous apporter des informations et un soutien sur le plan humain et social. Elles constituent un moyen de rencontre et d'échange.⁽¹⁾

7 Il existe des **espaces de rencontres et d'information (ERI)** dans de nombreuses communes de France, qui proposent des guides, brochures, débats, sur divers thèmes liés au cancer, pour bien **comprendre la maladie et ses implications**.⁽¹⁰⁾ ★





Questions/réponses

► **Quelles précautions prendre avant de se (re)mettre au sport ?**

Le feu vert préalable de votre médecin référent est indispensable. Les sports violents et les efforts physiques intenses seront à éviter en raison des risques cardiaques, osseux et articulaires. Moyennant ces précautions, reprendre ou débiter une activité physique progressivement sera toujours bénéfique, quel que soit votre âge. ⁽⁸⁾

► **Les médecines complémentaires (homéopathie, plantes, acupuncture, relaxation...) aident-elles à mieux supporter les traitements ?**

Elles peuvent quelquefois agir efficacement contre certains effets secondaires : nausées, anxiété, fatigue... Parlez-en avec vos médecins : plusieurs méthodes complémentaires peuvent vous être proposées en ajout de votre traitement, mais ne doivent en aucun cas s'y substituer. ⁽¹²⁾

► **Faut-il suivre un régime alimentaire ?**

Ne vous fiez pas à tous les conseils

que vous lisez ou entendez ; la plupart n'ont pas de fondement scientifique. Mais n'hésitez pas à en parler avec les professionnels de santé qui vous suivent. ⁽¹²⁾

► **Un taux de PSA trop élevé entraîne-t-il systématiquement un changement de traitement ?**

Un changement de traitement ne repose pas que sur le taux de PSA mais sur l'association de plusieurs critères (les symptômes, les examens radiologiques ou biologiques). ⁽⁶⁾

► **Pourquoi participer à un essai clinique s'il est proposé par l'équipe médicale ? Est-ce obligatoire ?**

L'équipe médicale peut vous proposer de participer à un essai clinique, c'est-à-dire une étude scientifique menée avec la participation des patients.

Vous devez être volontaire pour participer à un essai clinique, c'est donc vous qui le décidez et vous pouvez changer d'avis à tout moment.

L'essai clinique est une étude scientifique qui vous permet de bénéficier d'un nouveau traitement ou d'un traitement connu, mais dans des conditions nouvelles. Si votre médecin pense que vous pouvez bénéficier de cette approche, il vous en expliquera le déroulement et vous remettra une note d'information, avant de répondre à vos questions. Vous ne participerez jamais à un essai clinique sans avoir donné votre accord écrit. Personne ne fera pression sur vous pour obtenir votre consentement. ⁽¹⁾

► **En cas de douleur, y a-t-il des traitements ?**

Les traitements de votre maladie sont là pour empêcher la progression du cancer et l'apparition de douleurs mais ils peuvent être insuffisants. Vous pouvez alors avoir recours à des traitements antalgiques qui seront adaptés à la sévérité de vos douleurs et augmentés de façon progressive. N'hésitez pas à en parler à votre médecin référent ou traitant. ★



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page below the title.

Références

- (1) © Les traitements des cancers de la prostate, collection Guides patients Cancer info, INCa, octobre 2016.
- (2) Institut Curie, Dossier pédagogique, Cancer de la Prostate : l'hormonothérapie et la chimiothérapie - <https://curie.fr/dossier-pedagogique/cancer-de-la-prostate-lhormonotherapie-et-la-chimiotherapie>
- (3) Monographie Chimiothérapie dans le cancer de la prostate métastatique résistant à la castration – La Revue du Praticien, vol. 63 – Avril 2013
- (4) À propos de votre voie veineuse centrale – Infos Patients – Gustave-Roussy
- (5) InfoCancer – Arcagy – Gyneco – Cancer de la prostate-Traitement hormonal : <http://www.arcagy.org/infocancer/localisations/cancers-masculins/cancer-prostate/traitements/le-traitement-hormonal.html>
- (6) Elsevier – Surveillance et adaptation de la stratégie thérapeutique en cas de progression de la maladie dans le cancer de la prostate avancé : résultats d'une enquête nationale
- (7) 2018 Société canadienne du cancer – Supportive Care/Nutrition – <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-type/prostate/supportive-care/?region=qc>
- (8) © Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques / Synthèse, collection États des lieux et des connaissances, INCa, mars 2017
- (9) La Ligue contre le cancer – La socio-esthétique pour conserver l'estime de soi – https://www.ligue-cancer.net/vivre/article/26517_la-socio-esthetique-pour-conserver-lestime-de-soi
- (10) INCa – Espaces Rencontres Information (ERI) – <http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Ressources-utiles/Lieux-d-accompagnement-et-ou-d-info/Espaces-Rencontres-Information-ERI>
- (11) INCa – Médecines complémentaires – <http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Traitements/Medecines-complementaires>
- (12) La Ligue contre le cancer – L'alimentation de l'adulte traité pour un cancer – Quelques conseils pratiques

